

チャレンジ健康わかやま

健康わかやま21 (第2次)



はじめに



本市では、平成 15 年に健康増進計画として、壮年期の死亡の減少、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目的に、一次予防に重点を置いた健康づくり運動の基本計画「健康わかやま 21」を策定し、市民の皆様が健やかで心豊かに暮らせる社会を目指して、各関係機関・団体、学校関係の方々との推進を図ってまいりました。

国において、健康日本 21（第 2 次）がスタートし、健康寿命の延伸を目標に具体的な数値や目標が掲げられたことを受け、本市においても、10 年間の取り組みの最終評価をおこないました。その結果、小児では、就寝時間が遅い、運動不足等の生活習慣の問題、成人では生活習慣病の増加（糖尿病、心疾患の死亡率）やストレスを感じている壮年期の増加におけるところの健康問題等の課題がみえてきました。

健康わかやま 21 第 2 次計画では、対象分野を 9 分野とし、各目標を掲げるとともに、ライフステージごとの健康づくりのポイントを設定するなど、具体的に取り組める計画としました。そして、本計画が、市民の皆様にとって親しみやすく、自らの健康づくりに取り組んでいただきたく、「チャレンジ健康わかやま」と名づけました。チャレンジという言葉のとおり、市民一人ひとりが積極的に健康づくりに取り組み、本計画で新たに設けた分野「地域の絆」をもって市民が共に支えあい、健やかで心豊かに生活できるまち、元気な和歌山市を目指します。

和歌山市の市花であるつつじを頭文字に、「つなごう、つづけよう、じぶんたちの健康づくりのわ（和・輪）」を合言葉に、本計画を基に市民をはじめ地域、学校・園、関係機関・団体、職場が一体となって健康づくりに取り組んでいただけるよう、行政も積極的に推進してまいりたいと思います。今後とも、市民の健康づくり推進に、なお一層のご指導、ご協力をお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提言をいただきました和歌山市健康わかやま 21 推進協議会の委員の皆様をはじめ、アンケートに御協力いただきました市民の皆様に、心からお礼申し上げます。

平成 26 年（2014 年）3 月

和歌山市長 大橋 建一

目次

第1章 健康わかやま21（第2次）の概要	1
1 計画策定の趣旨	1
2 基本方針	1
3 計画の期間	2
4 計画の位置づけ	2
5 計画策定体制	3
第2章 和歌山市民の健康状態	4
1 人口と年齢構成	4
2 健康の状況	6
3 介護保険の状況	10
4 市民の健康度	11
5 医療に関する状況	12
第3章 これまでの取り組みと課題	14
1 健康わかやま21の最終評価	14
1. 評価の方法	14
2. 達成状況	15
2 健康わかやま21<小児期>の分野別取り組みと課題	16
1. 小児期の分野別目標と判定結果	16
2. 小児期の分野別取り組みと課題	18
（1）栄養・食生活	18
（2）身体活動・運動	21
（3）こころの健康	24
（4）たばこ	26
（5）アルコール	28
（6）歯の健康	29
3 健康わかやま21<成人期>の分野別取り組みと課題	31
1. 成人期の分野別目標と判定結果	31
2. 成人期の分野別取り組みと課題	33
（1）栄養・食生活	33
（2）身体活動・運動	36
（3）こころの健康	39
（4）たばこ	42
（5）アルコール	44
（6）歯の健康	46
（7）糖尿病	48
（8）循環器	51
（9）がん	53

第4章 健康わかやま21（第2次）の推進	56
1 計画の概要	56
1. 基本理念	56
2. 第2次計画の対象分野	57
3. 計画の体系図	58
2 分野別の健康指標・目標値	59
3 分野別の取り組み	64
(1) 栄養・食生活	64
(2) 身体活動・運動	66
(3) こころの健康	68
(4) たばこ	70
(5) アルコール	72
(6) 歯と口腔の健康	74
(7) 介護予防	76
(8) 健康管理と重症化予防	78
(9) 地域の絆	80
4 ライフステージ別健康づくり	81
(1) 乳幼児期（0～5歳）	81
(2) 学童期・思春期（6～19歳）	82
(3) 青年期（20～39歳）	83
(4) 壮年期（40～64歳）	84
(5) 高齢期（65歳～）	85
第5章 計画の推進に向けて	86
1. 進捗管理	86
2. 推進体制	86
資料編	87
1 実施事業一覧	88
2 用語解説	96
3 和歌山市健康わかやま21推進協議会条例	103
4 和歌山市健康わかやま21推進協議会委員名簿	105
5 和歌山市健康わかやま21（第2次計画）策定経過	106

和歌山市における健康増進計画「健康わかやま21(第2次)」の概要を以下に示します。

1 計画策定の趣旨

和歌山市(以下、本市)では、平成15年3月に第1次の健康増進計画を「健康わかやま21」として策定し、一次予防に重点を置いた健康づくり施策を展開してきました。

また、平成20年3月には、「健康わかやま21中間評価報告書」で、それまでの取り組みの問題点や課題を明らかにするとともに施策を見直し、市民が主体的に健康づくりに取り組む「家庭・地域」「保育所(園)・幼稚園・学校」「職場」の各生活分野において、関係者、行政がそれぞれの役割を果たしながら、社会全体で健康づくりに取り組んできました。

平成25年度は、第1次「健康わかやま21」の目標年度です。このため、目標指標を評価するとともに、平成26年度から開始する「健康わかやま21(第2次)」(以下、本計画)を策定します。

策定にあたっては、健康増進法(平成14年法律第103号)第7条第1項の規定に基づき、国が定める「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21(第2次))」に基づき、最終評価及び健康を取り巻く技術的進歩や社会的変化、制度の変更などを勘案し、健康日本21(第2次)の基本的な方向である、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防、③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上、④健康を支え、守るための社会環境の整備、⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善、の5つを踏まえ、本市が抱える問題点や課題を解決する方向性を明示した「健康わかやま21(第2次)」とします。

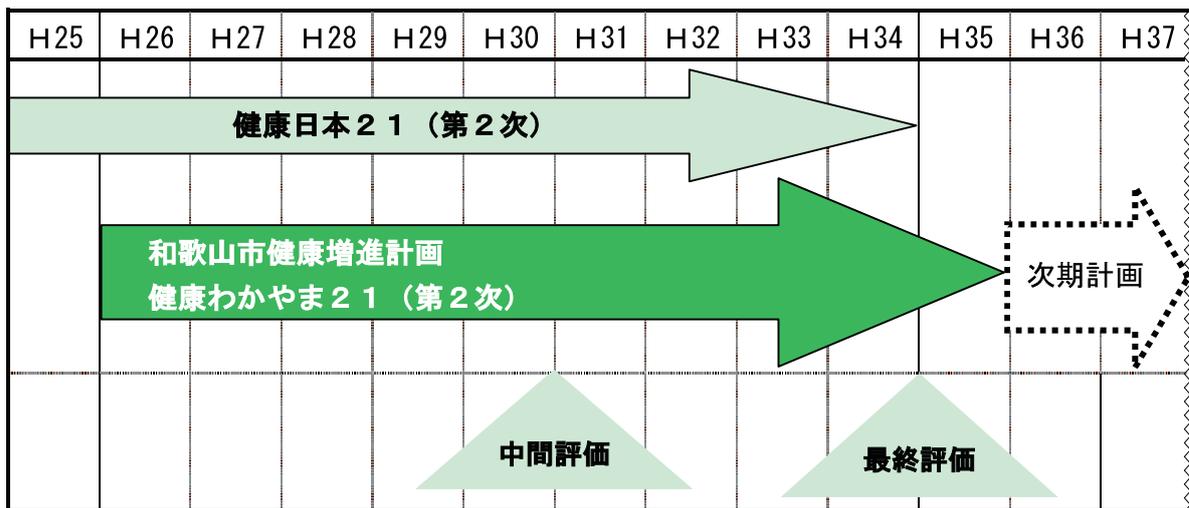
2 基本方針

1. 健康寿命の延伸と年代・個人による健康格差を縮小します
2. 長寿社会における市民のための健康づくり運動を展開します
3. 生活習慣病をはじめとした疾病の予防、重症化予防に取り組めます
4. 運動機能・口腔機能を高め、介護予防に向けた生活の質の向上を図ります
5. 多世代間交流や地域交流による絆づくりを深める環境を整備します

3 計画の期間

本計画の実施期間は、平成26年度より10年間とします。中間年度には目標値の評価による中間報告を行い、目標年度には最終評価を行います。また、必要に応じて見直しを図るものとします。

■ 計画の実施期間

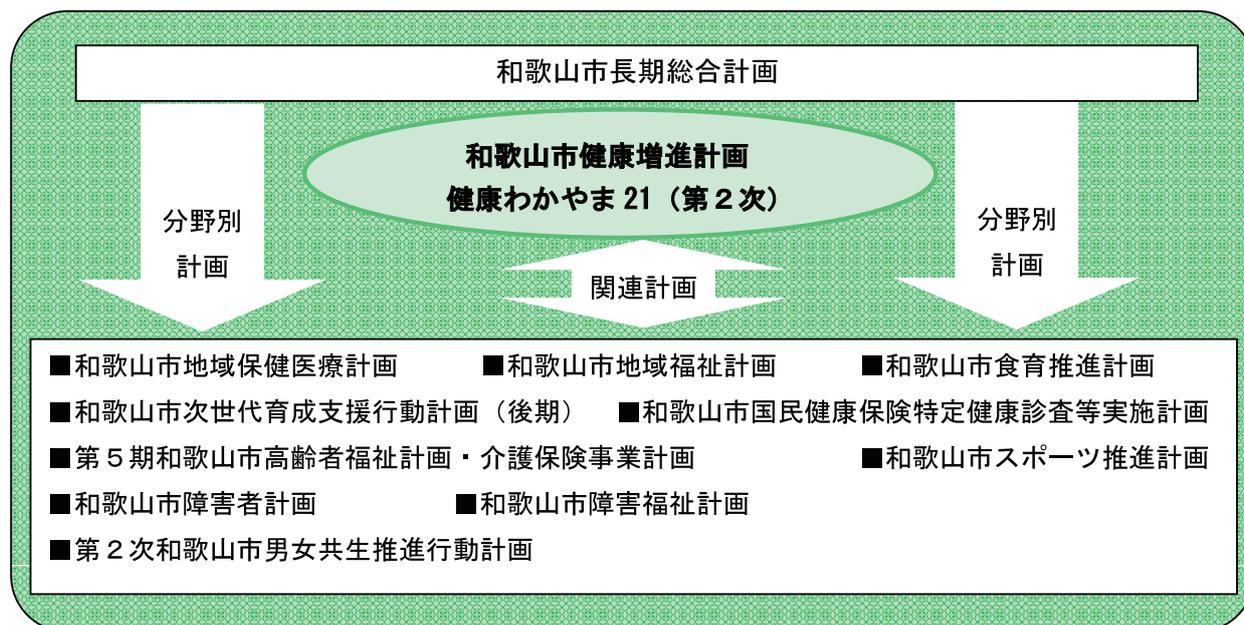


4 計画の位置づけ

和歌山市健康増進計画「健康わかやま21（第2次）」は、第4次和歌山市長期総合計画と整合性をはかり、基本構想における将来都市像である「海、山、川、まち みんなで磨く 元気わかやま市」の実現に向けて、健康分野に関する分野別計画として位置づけます。

また、本市における健康・福祉・医療分野の関連計画である「和歌山市地域保健医療計画」等と連携させながら、総合的に健康施策の推進を図り、「元気わかやま市」を目指していきます。

■ 健康わかやま21（第2次）の位置づけ



5 計画策定体制

本計画の策定にあたっては、和歌山市地域保健課を事務局とし、庁内連絡会議や庁内関係各課に計画内容や方向性の意見聴取を行い、庁外の有識者も含めた委員で構成される「和歌山市健康わかやま21推進協議会」において審議を重ねました。

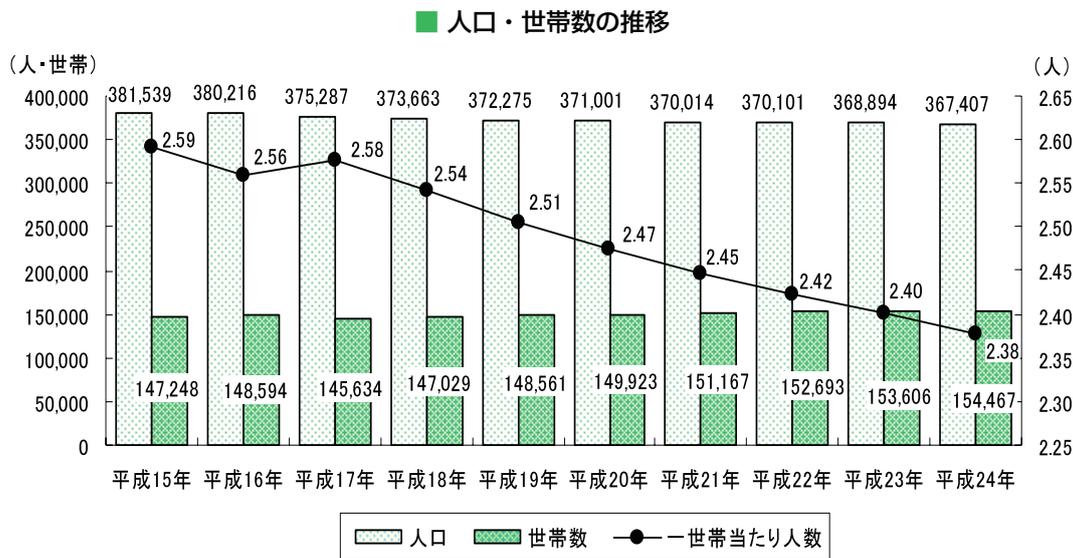
また、平成24年度に市民対象の「生活習慣調査」を実施し、第1次の「健康わかやま21」の評価に反映するとともに、その結果を本計画に反映しました。その他、国・県の統計資料や本市「市政世論調査」等のアンケート結果などを活用しつつ、本計画を定めました。

第2章 和歌山市民の健康状態

本章では、主に統計資料をもとに、本市の健康に関する現況を捉えます。

1 人口と年齢構成

本市の人口は平成24年367,407人で、世帯数は154,467世帯となっています。人口は減少傾向で推移していますが、世帯数は平成17年より増加し続けています。これに伴い、一世帯当たりの人数は減少傾向にあり、平成24年に2.38人となっています。



本市の平成22年における一般世帯数は、152,306世帯であり、うち親族世帯は103,966世帯、核家族世帯は90,746世帯となっています。さらに、単独世帯は47,152世帯と一般世帯のうちの31.0%となっています。

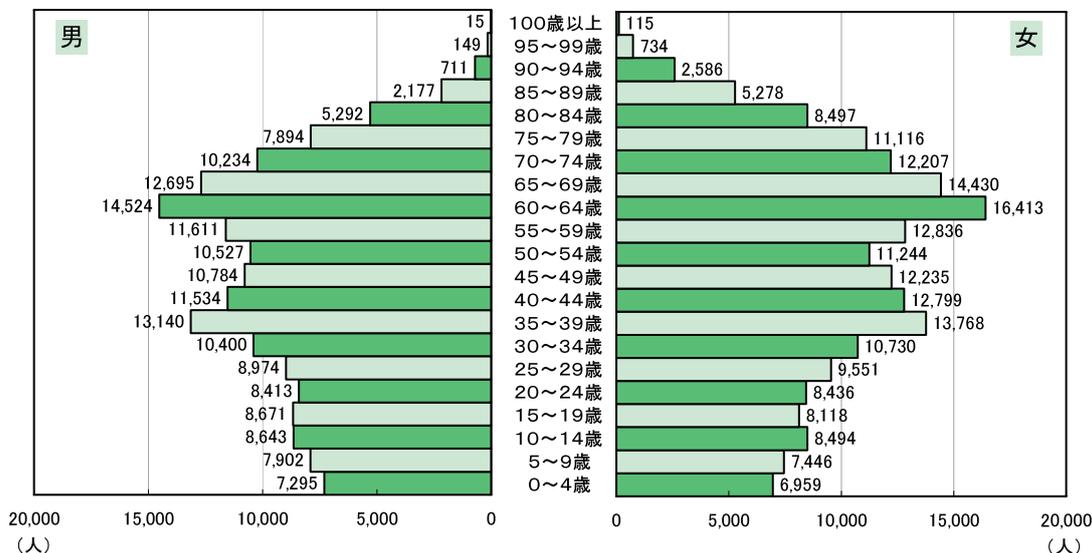
■ 世帯の内訳

一般世帯数 ※	親族世帯					非親族世帯	単独世帯	3世代世帯
	核家族世帯				その他の親族世帯			
	夫婦のみの世帯	夫婦と子どもから成る世帯	男親と子どもから成る世帯	女親と子どもから成る世帯				
152,306	32,951	43,058	1,945	12,792	13,220	1,120	47,152	8,850

資料：市企画課、国勢調査（平成22年10月1日）
※世帯の家族類型「不詳」を含む

本市の平成22年の年齢別男女別人口をみると、男女ともに60～64歳が最も多くなっています。続いて、男性では35～39歳、65～69歳、女性では65～69歳、35～39歳の順に多く、人口構造は、高齢層に次いで中年層が多い状況となっています。

■ 人口ピラミッド

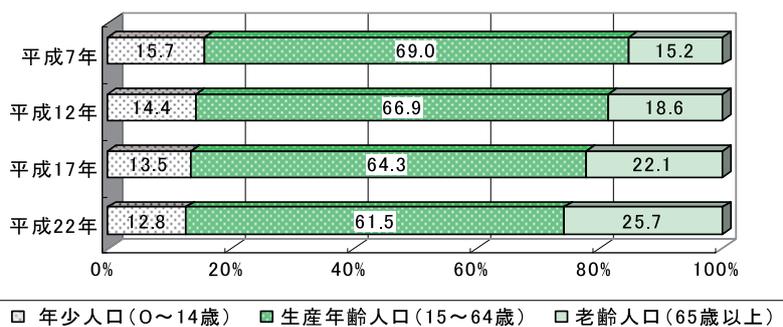


資料：国勢調査（平成22年10月1日）

本市の年齢3区分別人口をみると、15～64歳の生産年齢人口が最も多いですが、人数、割合ともに減少傾向にあります。また、0～14歳の年少人口の減少、65歳以上の高齢人口の増加がみられ、少子高齢化が進展しています。

■ 年齢3区分別人口及び構成比の推移

	平成7年		平成12年		平成17年		平成22年	
	人	%	人	%	人	%	人	%
総人口	393,885	100.0	386,551	100.0	375,591	100.0	370,364	100.0
年少人口（0～14歳）	61,870	15.7	55,790	14.4	50,646	13.5	46,739	12.8
生産年齢人口（15～64歳）	271,973	69.0	258,783	66.9	241,442	64.3	224,708	61.5
高齢人口（65歳以上）	59,995	15.2	71,924	18.6	82,838	22.1	94,130	25.7



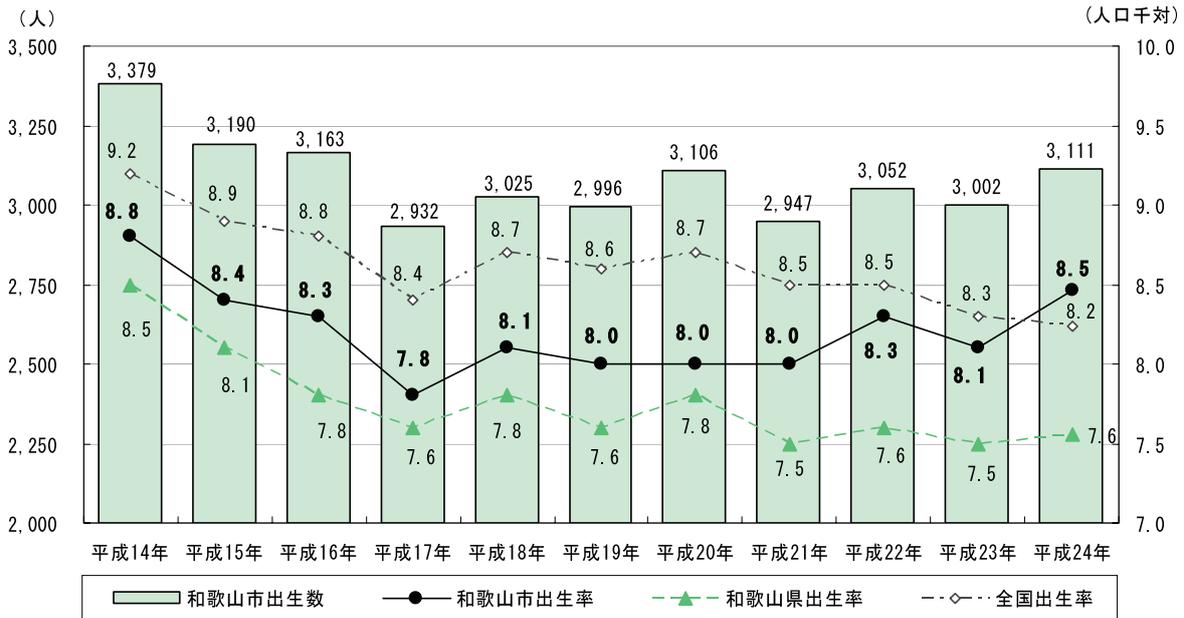
資料：国勢調査（各年10月1日）

2 健康の状況

(1) 出生の状況

本市の出生数は平成14年より平成17年まで減少傾向にありましたが、その後は増減を経て、平成24年3,111人となっています。また、出生率は平成14年より低下傾向で平成17年に7.8と落ち込みましたが、その後は8.0を超えてほぼ横ばい状況で推移しており、平成24年には、全国よりも高くなりました。

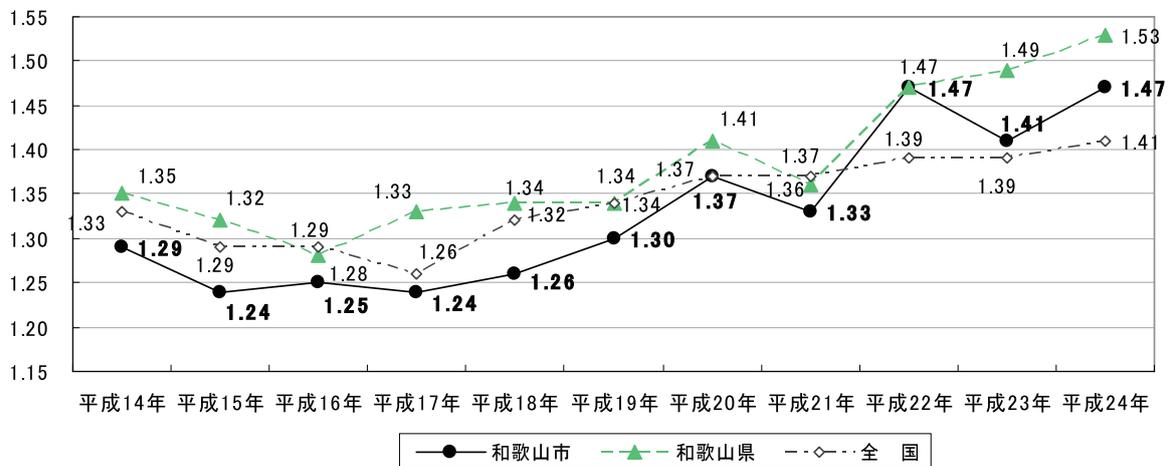
■ 出生数・出生率の推移



資料：人口動態統計

本市の合計特殊出生率は、平成14年より概ね全国や県の値よりも低い値で推移してきましたが、平成22年以降は全国よりも高くなりました。

■ 合計特殊出生率の推移

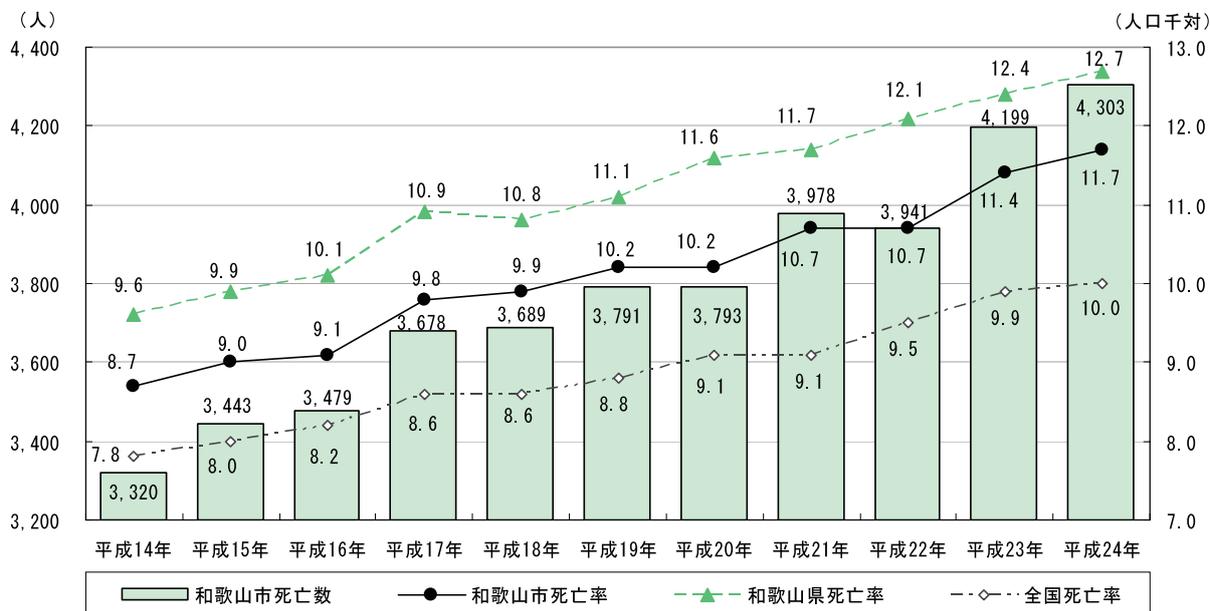


資料：人口動態統計

(2) 死亡の状況

本市の死亡数は概ね増加傾向で推移しており、平成24年4,303人となっています。また、死亡率も平成14年より上昇傾向にあり、県に比べると低く、全国よりも高い値で推移しています。

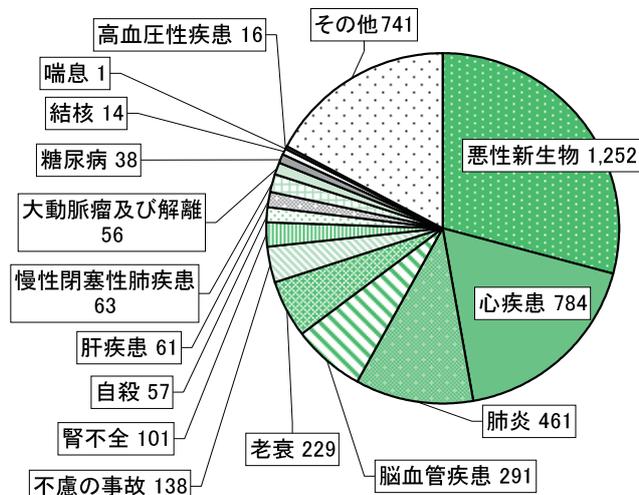
■ 死亡数・死亡率の推移



資料：人口動態統計

本市における平成24年の主要死因別死亡数は「悪性新生物」「心疾患」「肺炎」の順に多く、これら上位3死因の割合は全国・県に比べて高くなっています。続いて死亡数の多い「脳血管疾患」は、全国・県の割合に比べて低くなっています。

■ 主要死因別死亡数・割合

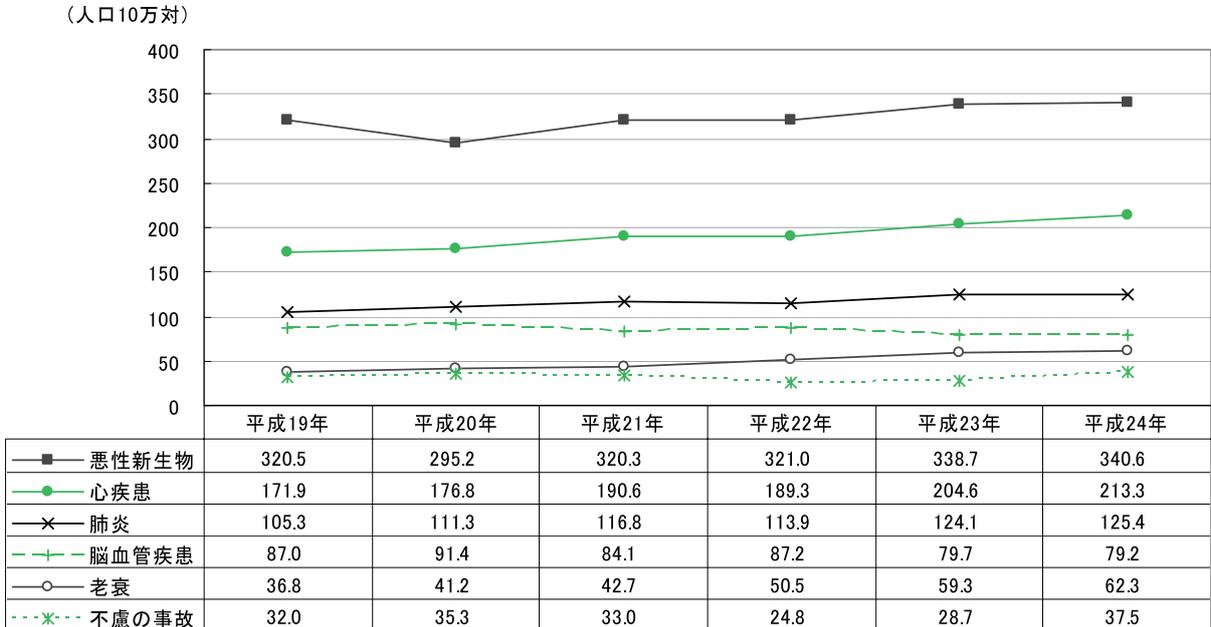


死因別	和歌山市	和歌山県	全国
悪性新生物	29.1%	27.3%	28.7%
心疾患	18.2%	17.7%	15.8%
肺炎	10.7%	10.6%	9.9%
脳血管疾患	6.8%	8.2%	9.7%
老衰	5.3%	6.0%	4.8%
不慮の事故	3.2%	3.2%	3.3%
腎不全	2.3%	2.3%	2.0%
自殺	1.3%	1.4%	2.1%
肝疾患	1.4%	1.1%	1.3%
慢性閉塞性肺疾患	1.5%	1.7%	1.3%
大動脈瘤及び解離	1.3%	1.2%	1.3%
糖尿病	0.9%	0.9%	1.2%
結核	0.3%	0.3%	0.2%
喘息	0.0%	0.1%	0.1%
高血圧性疾患	0.4%	0.4%	0.6%
その他	17.2%	17.5%	17.8%
全死因	100.0%	100.0%	100.0%

資料：人口動態統計

本市の主要死因別死亡率（人口10万対）は、平成19年以降は1位「悪性新生物」、2位「心疾患」、3位「肺炎」、4位「脳血管疾患」となっています。

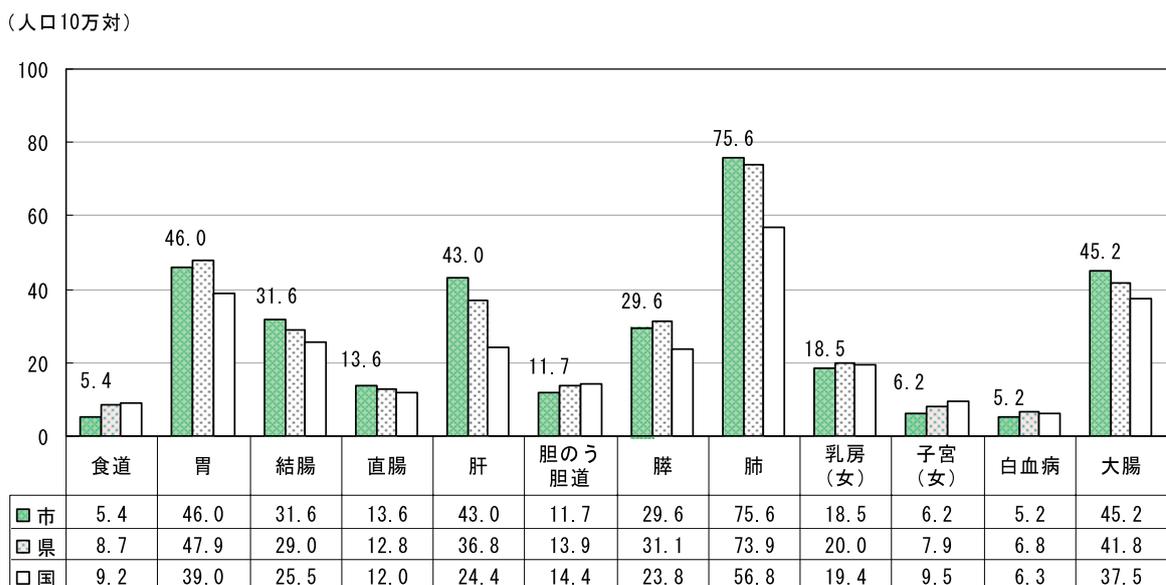
■ 主要死因別死亡率の推移



資料：人口動態統計

平成24年の本市における悪性新生物の部位別死亡率（人口10万対）をみると、「肺」が最も高く県・国よりも上回っています。続いて胃、大腸、肝が続いています。

■ 悪性新生物の部位別死亡率



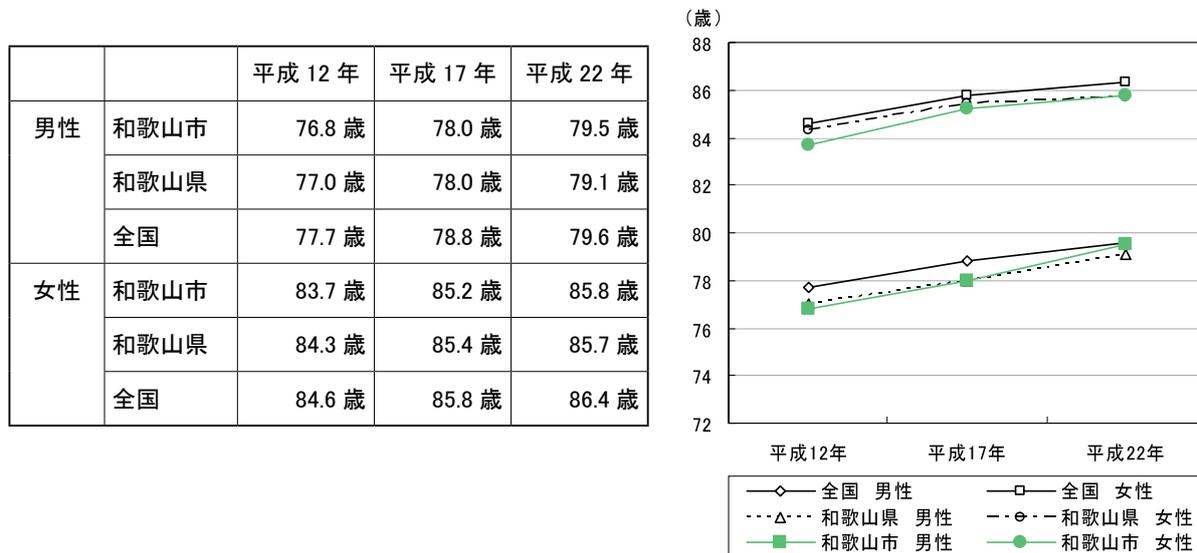
資料：人口動態統計

(3) 平均寿命

本市の平均寿命は、男性・女性ともに上昇しています。

平成22年において、男性・女性ともに、全国平均より低く、県平均より高くなっています。

■ 平均寿命の推移

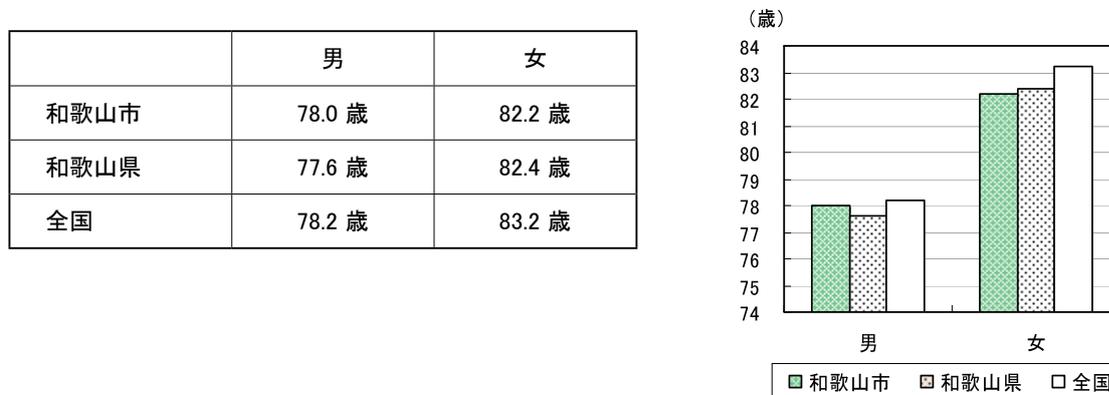


資料：市区町村別生命表（厚生労働省）

(4) 健康寿命

健康寿命とは、一般に、健康な状態で生活することができる期間を指し、本市は健康寿命の指標として、日常生活動作が自立している期間（介護保険の要介護度が要介護2～5でない期間）を用いています。本市の健康寿命は、男性が78.0歳、女性が82.2歳です。全国の男性78.2歳、女性83.2歳より低くなっています。

■ 健康寿命「日常生活動作が自立している期間の平均」（平成22年）

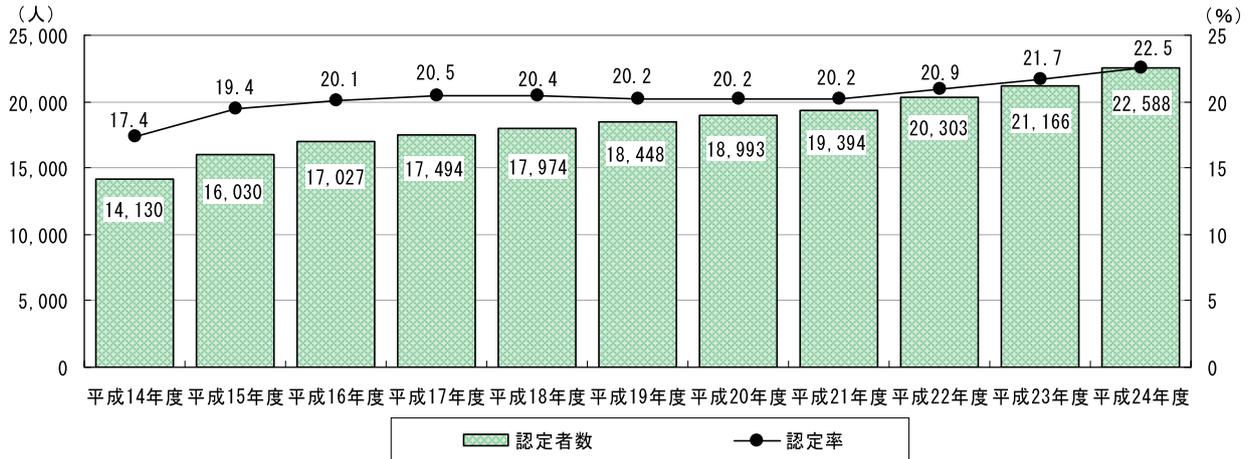


算出方法と資料：平成24年度厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」

3 介護保険の状況

本市の介護保険の要支援・要介護認定者数は増加傾向で推移し、平成24年度に22,588人となっています。また第1号被保険者に対する認定者数の比率（認定率）は、上昇傾向から横ばい状態が続いていましたが、平成22年度以降上昇し、平成24年度に22.5%となっています。

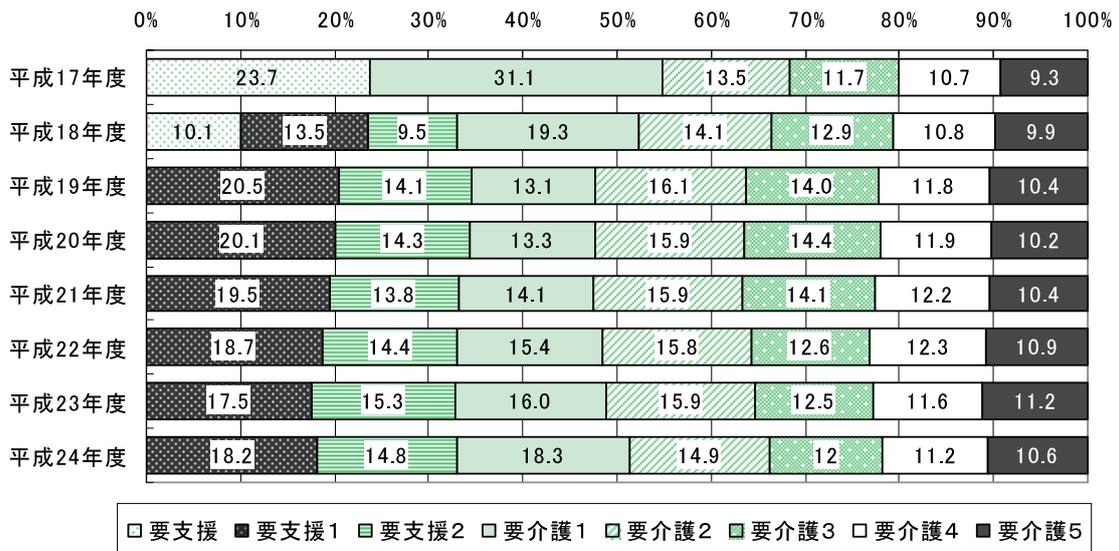
■ 要支援・要介護認定者数・認定率の推移



資料：介護保険事業状況報告

要支援・要介護の構成比をみると、平成19年度以降は、要介護1が上昇傾向にあります。

■ 要支援・要介護度の推移



資料：介護保険事業状況報告

4 市民の健康度

(1) 特定健康診査の状況

本市の特定健康診査の受診率は、平成 22 年度に 29.3%と大幅に増加し、それ以降向上しています。

■ 特定健康診査受診率の推移

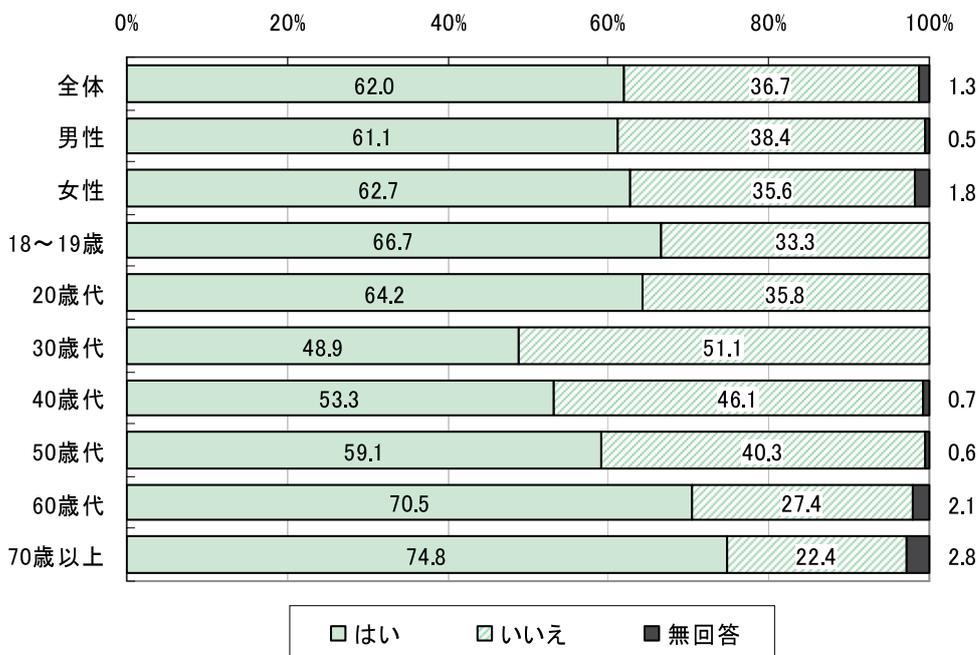
	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
対象者数 (人)	70,221	69,572	69,018	68,971	68,569
受診者数 (人)	7,671	7,851	20,234	23,014	23,725
受診率 (%)	10.9	11.4	29.3	33.4	34.6

資料：和歌山市国民健康保険・特定健康診査等実施計画

(2) 健康づくりへの取り組み状況

本市の市民対象に意識的に健康づくりに取り組んでいるか尋ねたところ、全体で 62.0%が取り組んでいました。性別にみると、大きな差はみられませんが、年齢別にみると、60 歳以上では取り組んでいる人が 7 割を超えています。

■ 健康づくりへの取り組みの有無



資料：和歌山市市政世論調査（平成 24 年度）

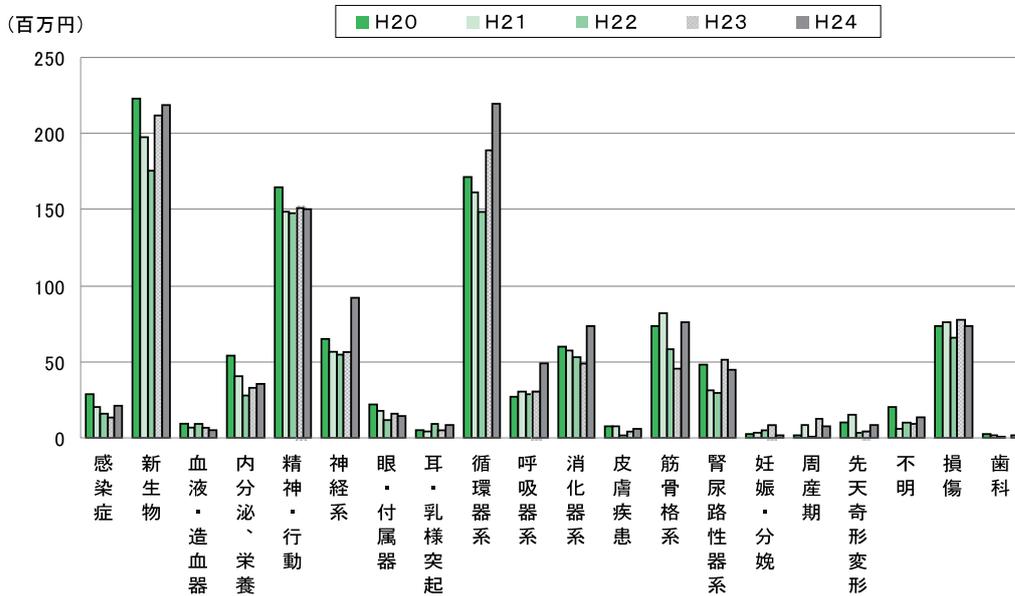
5 医療に関する状況

(1) 医療費の推移からみた疾病構造（大分類）

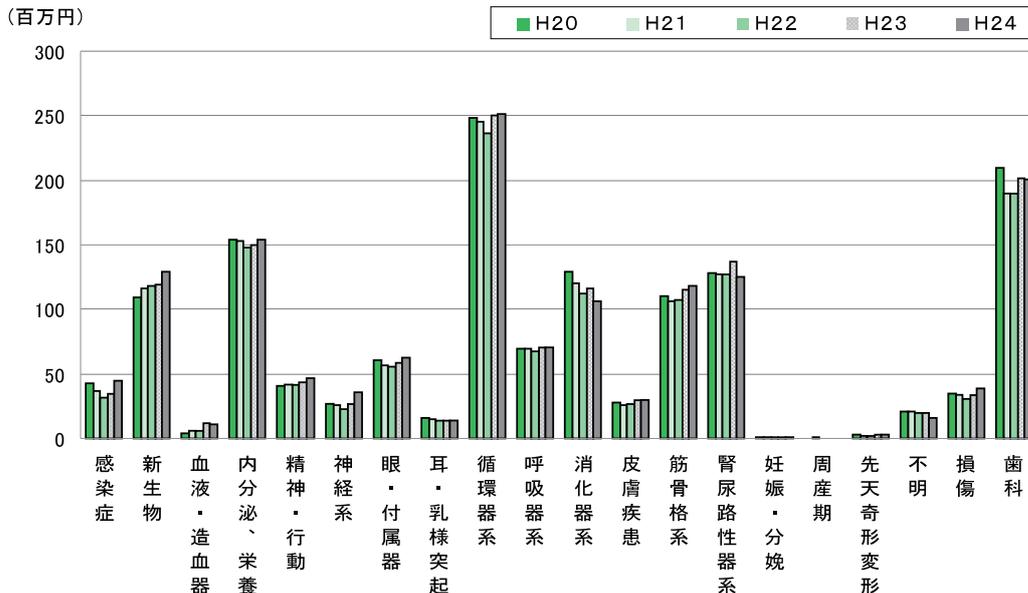
本市の国民健康保険疾病統計の推移をみると、入院では平成 20 年から 23 年までは「新生物」、
「循環器系」「精神・行動」が多くなっていましたが、平成 24 年 5 月審査分では順位が逆転し「循環器系」
が最も多く、次いで「新生物」、「精神・行動」となっています。外来では、平成 24 年
までの 5 年間「循環器系」が最も多く、次いで「歯科」となっています。

以上の状況から、「循環器系」、「新生物」、「精神・行動」、「歯科」等の疾病への対策に向けた
健康管理が課題となります。

■ 和歌山市疾病大分類医療費の推移（入院）



■ 和歌山市疾病大分類医療費の推移（外来）



資料：和歌山市国民健康保険疾病統計（各年 5 月診療分）

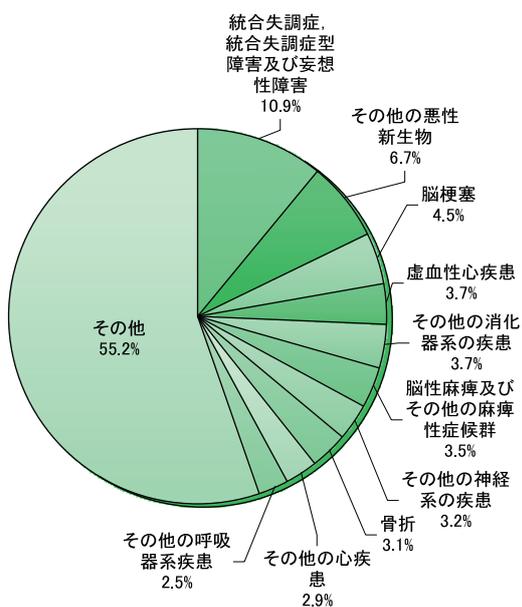
(2) 入院及び外来の医療費構造（中分類）

本市の平成 24 年 5 月診療分の医療費の構成比をみると、入院では「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」の割合が最も高く、次いで「その他の悪性新生物」、「脳梗塞」、「虚血性心疾患」の順となっています。

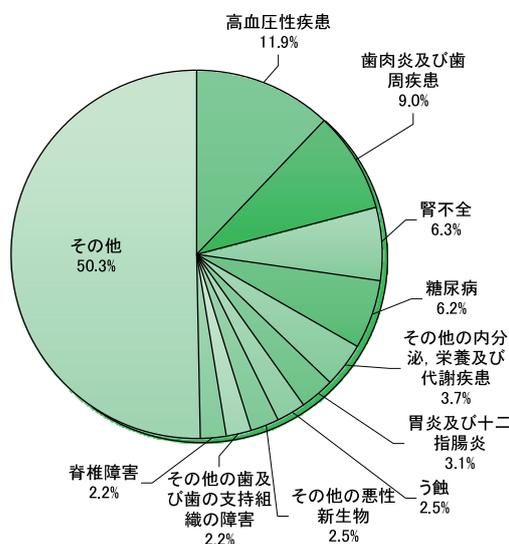
外来では、「高血圧性疾患」が最も高い割合で、「歯肉炎及び歯周疾患」、「腎不全」、「糖尿病」の順に続きます。

入院・外来の合計でみると、「高血圧性疾患」、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」、「歯肉炎及び歯周疾患」、「腎不全」、「糖尿病」の順となっています。

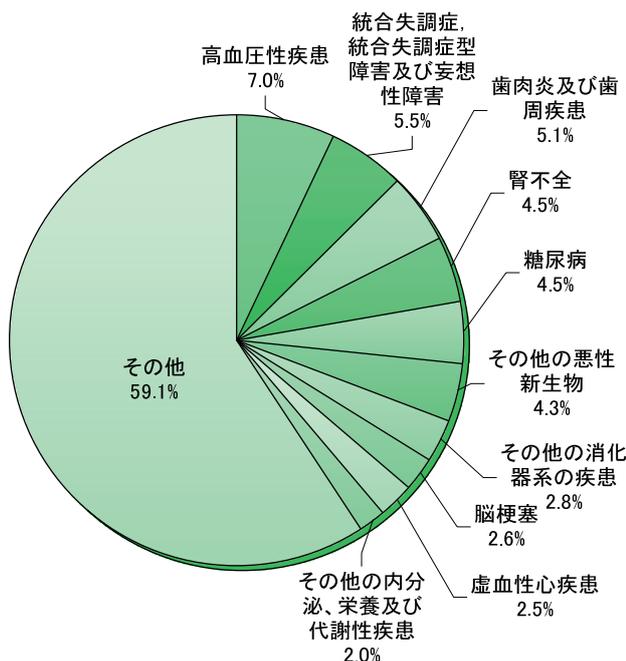
■ 和歌山市疾病中分類医療費の割合（入院）



■ 和歌山市疾病中分類医療費の割合（外来）



■ 和歌山市疾病中分類医療費の割合（入院・外来）



資料：和歌山市国民健康保険疾病統計（平成 24 年 5 月診療分）

第3章 これまでの取り組みと課題

本市では、小児期、成人期でそれぞれの分野において健康づくり施策を展開し、様々な取り組みを実施してきました。本章では、「生活習慣調査」や「市政世論調査」をはじめ、これまでの取り組みに関する実績等から、「健康わかやま 21」の目標値や重点目標についての評価を行い、健康づくりの課題や今後の方向性をあげています。

1 健康わかやま 21 の最終評価

1. 評価の方法

「健康わかやま 21 報告書（平成 15 年 3 月）」および「健康わかやま 21 中間報告書（平成 20 年 3 月）」における分野別の目標や健康指標について策定時の値あるいは中間評価時の値（中間値）と直近の値を比較し、達成状況についての評価を行いました。

最終評価は、策定時あるいは中間値のデータから信頼区間を求め、そのもとの割合と信頼区間を参考に評価しました。判定は、下表のように5段階で行いました。

判定	評価基準
A	目標値に達している
B	改善傾向にある
C	横ばい
D	悪化している
E	比較できない

2. 達成状況

(1) 小児期

全 56 項目の判定結果は、下表のとおりです。

策定値と最終値を比較	栄養・食生活	身体活動・運動	休養・こころの健康	たばこ	アルコール	歯の健康	合計
A：目標に達している	1	0	0	0	0	3	4
B：改善傾向にある	8	1	0	2	2	3	16
C：横ばい	11	10	2	0	0	0	23
D：悪化している	4	6	0	0	0	2	12
E：比較できない	0	0	0	0	0	1	1
合計	24	17	2	2	2	9	56

(2) 成人期

全 64 項目の判定結果は、下表のとおりです。

策定値と最終値を比較	栄養・食生活	身体活動・運動	休養・こころの健康	たばこ	アルコール	歯の健康	糖尿病	循環器	がん	合計
A：目標に達している	1	1	0	0	2	1	0	1	0	6
B：改善傾向にある	2	6	1	2	0	4	1	3	5	24
C：横ばい	7	2	0	1	1	4	0	0	0	15
D：悪化している	2	3	2	0	0	1	3	2	5	18
E：比較できない	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
合計	12	12	3	3	3	10	4	7	10	64

2 健康わかやま21<小児期>の分野別取り組みと課題

1. 小児期の分野別目標と判定結果

(1) 栄養・食生活

	目標（指標）	データの対象	策定時	中間値	最終値	判定	目標値
幼児	夜10時以降に就寝する乳幼児の減少 （夜10時以降に就寝する乳幼児の割合）	3歳児	—	33.8%	41.9%	D	0%
	朝食欠食する乳幼児の減少（欠食する児の割合）	3歳児	—	11.8%	19.2%	D	0%
小学生	夜10時以降に就寝する児童の減少 （夜10時以降に就寝する児童の割合）	低学年	33.4%	34.6%	28.0%	B	0%
		高学年	71.9%	71.1%	72.1%	C	半減
	朝食欠食する児童の減少 （「時々食べる・食べない」の児童の割合）	低学年	6.4%	7.4%	4.5%	B	0%
		高学年	14.1%	12.8%	11.0%	B	
中学生 高校生	就寝時間が夜12時以降の生徒の減少 （就寝時間が夜12時以降の生徒の割合）	中学1年生	19.3%	21.2%	19.3%	C	減少
		中学2年生	38.7%	42.2%	36.4%	C	
		中学3年生	61.3%	50.9%	50.9%	A	
		高校1年生	60.3%	53.8%	54.4%	C	
		高校2年生	65.5%	71.7%	61.5%	C	
		高校3年生	68.9%	74.7%	67.9%	C	
	朝食を欠食する生徒の減少 （「時々食べる・食べない」の生徒の割合）	中学1年生	13.1%	19.6%	12.5%	C	0%
		中学2年生	29.9%	23.5%	17.0%	B	
		中学3年生	27.6%	24.0%	23.5%	C	
		高校1年生	28.7%	28.3%	23.4%	B	
		高校2年生	30.8%	35.5%	22.2%	B	
		高校3年生	32.5%	41.4%	31.1%	C	
	女子において、やせ体型（BMI18.5未満）でやせ願望をもつ生徒の減少（BMI18.5未満でダイエット願望をもつ生徒の割合）	中学1年生	41.0%	59.2%	43.2%	C	0%
		中学2年生	50.0%	52.1%	57.6%	D	
		中学3年生	65.6%	45.8%	50.0%	B	
		高校1年生	40.0%	63.6%	39.3%	C	
高校2年生		54.8%	77.4%	44.0%	B		
高校3年生		31.6%	62.2%	58.3%	D		

(2) 身体活動・運動

	目標（指標）	データの対象	策定時	中間値	最終値	判定	目標値	
小学生 中学生	テレビを見たりゲームをする時間を制限する （1日3時間以上視聴する児童生徒の割合）	小学3年生	3.8%	13.2%	2.7%	C	1日2時間以内	
		小学6年生	27.8%	37.6%	34.7%	D	1日2時間以内	
		中学3年生	21.6%	24.9%	18.0%	C	1日3時間以内	
	運動嫌いを半減させる （「どちらかと言えば嫌い・大嫌い」と答えた児童生徒の割合）	小学3年生	男子	11.0%	8.3%	10.2%	C	半減
			女子	9.9%	13.0%	18.1%	D	
		小学6年生	男子	18.2%	10.1%	17.2%	C	
			女子	34.0%	22.7%	38.2%	C	
		中学3年生	男子	14.6%	16.6%	15.4%	C	
			女子	31.7%	27.0%	24.5%	B	
	積極的に外出して遊んだり、運動する習慣のある児童生徒の増加 （積極的に外出して遊んだり、運動を「毎日・時々する」児童生徒の割合）	小学6年生	男子	83.6%	83.6%	81.5%	C	100%
女子			75.5%	71.4%	65.6%	D		
中学3年生		男子	66.2%	69.2%	63.7%	C	90%	
		女子	55.8%	42.5%	46.0%	D		
高校生	受験期の運動習慣率の増加（運動習慣のある生徒の割合）	高校3年生	男子	50.0%	58.2%	13.9%	D	70%
		女子	12.9%	12.5%	10.7%	C		
	体力を高め、体力低下の自覚率を減少させる （自分の体力について「非常に・やや劣ると感じている」者の割合）	高校3年生	男子	30.0%	24.4%	51.4%	D	半減
		女子	49.5%	46.6%	53.4%	C		

(3) こころの健康

	目標（指標）	データの対象	策定時	中間値	最終値	判定	目標値
小学生 中学生	不登校の児童生徒の減少（不登校の児童生徒の割合）	小学生	0.5%	0.6%	0.6%	C	-
		中学生	4.7%	4.7%	4.6%	C	-

(4) たばこ

	目標（指標）	データの対象	策定時	中間値	最終値	判定	目標値	
未成年	未成年者の喫煙をなくす（喫煙率）	高校3年生	男子	34.3%	15.2%	1.4%	B	0%
			女子	16.7%	8.6%	3.1%	B	

(5) アルコール

	目標（指標）	データの対象	策定時	中間値	最終値	判定	目標値	
未成年	未成年者の飲酒をなくす（飲酒経験のある生徒の割合）	高校3年生	男子	58.1%	39.4%	31.9%	B	0%
			女子	80.1%	69.1%	41.2%	B	

(6) 歯の健康

	目標（指標）	データの対象	策定時	中間値	最終値	判定	目標値
幼児期	むし歯のない幼児の増加（むし歯のない者の割合）	3歳児	58.6%	66.7%	72.6%	B	80%以上
	1人平均むし歯数の減少	3歳児	1.6本	1.4本	1.1本	E	1.0本以下
	フッ化物歯面塗布を受けた幼児の増加（フッ化物歯面塗布を受けた幼児の割合）	3歳児	14.7%	32.1%	42.0%	B	50%
	1日3回以上間食する習慣を持つ児の割合の減少（1日3回以上間食する児の割合）	1歳6か月児	17.4%	17.4%	20.0%	D	減少
	保護者の仕上げ磨きの習慣がいない児の減少（仕上げ磨きの習慣がいない児の割合）	1歳6か月児	42.2%	33.5%	21.2%	A	減少
学童期	1人平均むし歯数の減少	12歳児(中学1年生)	1.8本	1.5本	1.0本	A	1本以下
	むし歯のない学童の増加	12歳児(中学1年生)	38.9%	49.6%	63.9%	A	50%以上
	フッ素入り歯磨剤を使用する学童の増加（フッ素入り歯磨剤を使用する児童の割合）	小学3年生	54.4%	62.7%	57.4%	B	90%以上
小学6年生		48.3%	31.3%	36.7%	D		

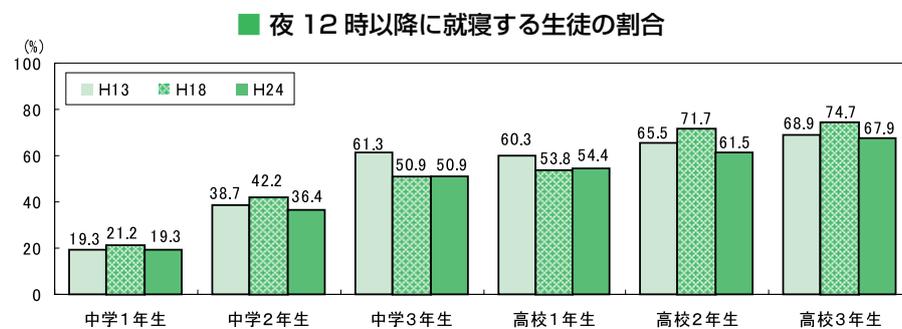
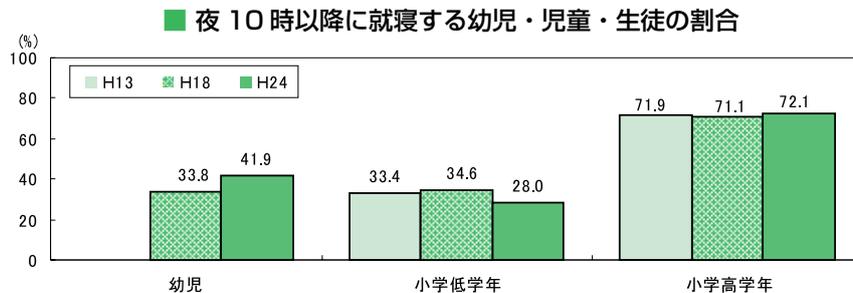
2. 小児期の分野別取り組みと課題

(1) 栄養・食生活

① 目標値の達成状況

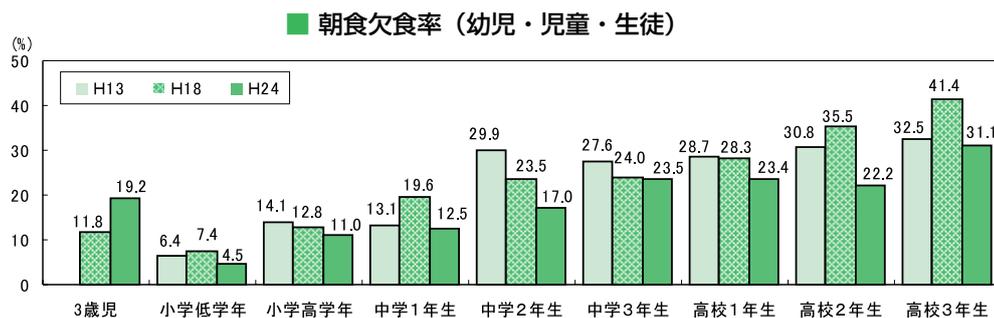
評価基準	項目数
A：目標に達している	1
B：改善傾向にある	8
C：横ばい	11
D：悪化している	4
E：比較できない	0
合計	24

平成18年度に比べ、夜遅くに就寝する幼児の割合は増加していますが、児童・生徒ではほぼ変化がありません。



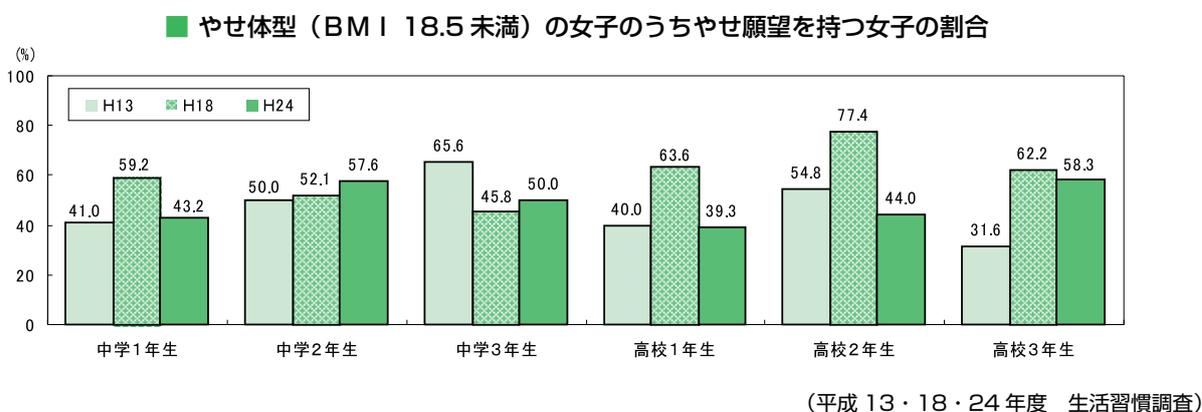
(平成13・18・24年度 生活習慣調査)

朝食の欠食率については、幼児は平成18年度に比べ増加しており、児童・生徒は平成13年度に比べ、すべての年代において減少しています。



(平成13・18・24年度 生活習慣調査)

やせ体型（BMI 18.5 未満）の女子のうち、やせ願望を持つ女子の割合が、平成 13 年度に比べ、中学 2 年生、高校 3 年生は増加していますが、中学 3 年生、高校 2 年生は減少しています。



②目標に関するこれまでの取り組み

中間評価にて、朝食欠食の割合が高くなっていたことに基づき、乳幼児健康診査や育児サークル等において、また学校をはじめとした各関係機関との連携により、規則正しい生活習慣についての啓発を行ってきました。また、食生活改善推進員の食育教育の回数を増やすなど、取り組みを強化してきました。

目 標	取り組み内容	H20～24 年度実績 (開催回数 / 参加人数等)
●規則正しい生活習慣を身につけることの大切さを保護者に伝える	保育参観や懇談会等の保護者研修会を通じて、正しい生活習慣を身につけることの大切さを伝達	パンフレット配付 延べ 30 園 保育所だより 延べ 75 園 給食だより 延べ 115 園
●保育所（園）において、食育の推進を図る	栽培収穫を実施 親子または職員とクッキングを実施	延べ 114 園 延べ 88 園
●食生活改善推進員が中心となり、食育を推進する	公立保育所、小中学校を訪問し、紙芝居やエプロンシアターなどの媒体を使って食育を推進	延べ 124 回 延べ 7,233 人
●規則正しい生活習慣の普及啓発を行う	育児サークル等において実施 乳幼児健康診査の集団指導において実施	延べ 426 回 延べ 7,973 人 延べ 1,372 回 延べ 58,753 人
●朝食をしっかり摂り、生活リズムを整えることの重要性を啓発する	年間指導計画を作成し、教育の中で進めるとともに、保護者に啓発（食育パンフレット配布等）	幼稚園 延べ 39 園 小学校 延べ 158 校 中学校 延べ 54 校
●学校をはじめ各関係機関と連携し、規則正しい生活習慣の普及啓発と食育の推進に努める	J Aわかやまとの連携により、学校において児童が野菜を「育てる」「収穫する」「調理する」「味わう」等の体験を通して、食に主体的に関わっていこうとする力を育むことを目的とした事業を実施	小学校 延べ 145 校 延べ 8,713 人
●子どもや保護者が参加できるイベントを開催し、生活習慣や食習慣について考える	男性と子どもが一緒に楽しめる講座を実施	延べ 4 回 延べ 82 人

③現状と課題

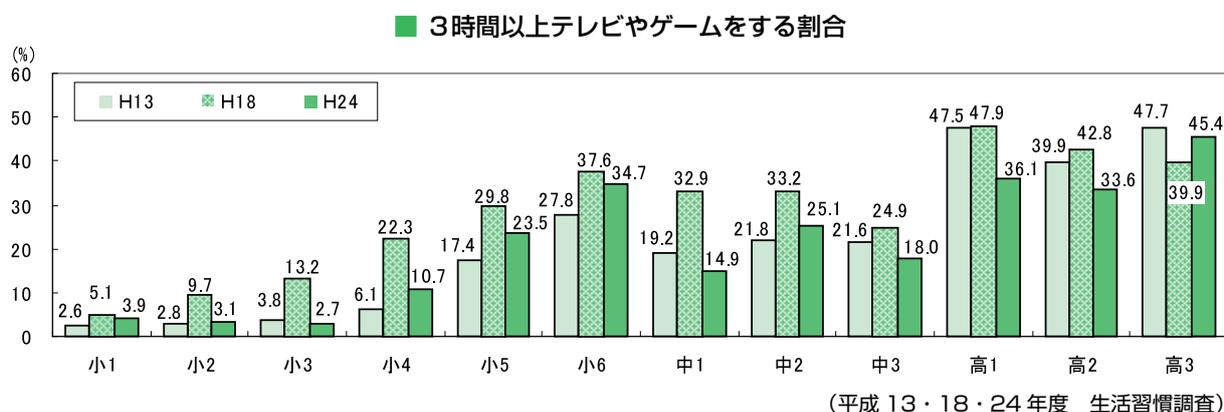
- ・就寝時間については、午後10時以降の幼児の割合が4割、小学校高学年で7割を超えており、中学3年生以上の学年で午前0時以降の生徒が5割を超えていました。規則正しい生活リズムの習得と健康的な心身を保つためにも、指導や啓発が必要となります。また、これらの割合は年齢が上がるにつれ増加しているため、幼児期からの啓発が重要と考えます。増加する要因としては、塾通いやスマートフォン等のネット社会による影響が考えられるため、今後はスマートフォン等のネット依存から起こる生活習慣への悪影響についても広く啓発し、規則正しい生活習慣の確立に向けて、さまざまな機関が連携して取り組む必要があります。
- ・朝食欠食についても、年齢が上がるにつれて増加しているため、幼児期から望ましい生活習慣の確立に加え、朝食摂取の重要性についても保護者も含めさらに啓発していくことが必要です。
- ・女子のやせ願望については、中学生で66.9%、高校生で83.8%であり、さらにやせ体型でありながらダイエット願望のある生徒の割合も増加していることから、必要のないダイエットの危険性や適正体重の維持について啓発していく必要があります。

(2) 身体活動・運動

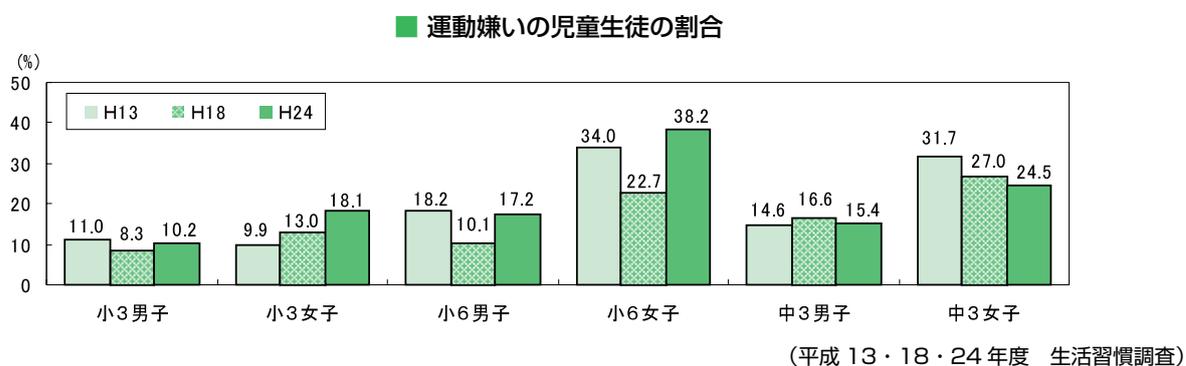
① 目標値の達成状況

評価基準	項目数
A：目標に達している	0
B：改善傾向にある	1
C：横ばい	10
D：悪化している	6
E：比較できない	0
合計	17

3時間以上テレビやゲームをする割合については、平成18年度に比べ減少していますが、平成13年度と比べるとほぼ変化がありません。



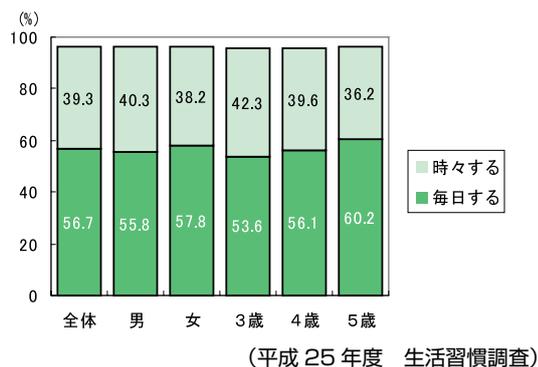
運動嫌いの児童生徒の割合については、平成13年度に比べ、中学3年生女子は24.5%と減少しましたが、小学3年生女子は18.1%と増加し、その他の学年はほぼ変化がありません。



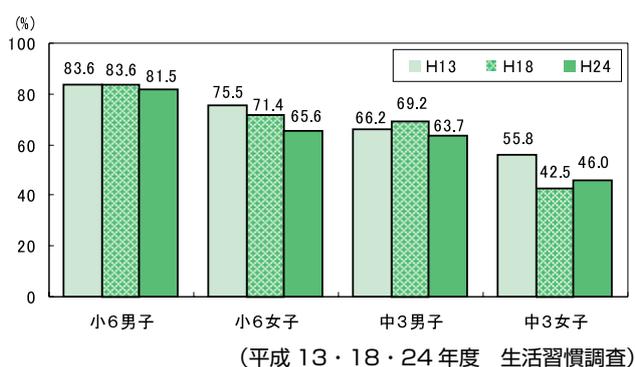
積極的に外で運動や遊びをしている幼児の男女差はみられませんでした。年齢が上がるにつれて毎日外に出て運動や遊ぶ習慣を持つ児の割合が増加しています。

外遊び、運動習慣のある児童生徒は、平成13年度に比べ、小学6年生男子81.5%、中学3年生男子63.7%とほぼ変化がありません。小学6年生女子65.6%、中学3年生女子46.0%と減少しています。

■ 積極的に外で運動や遊びをしている幼児の割合

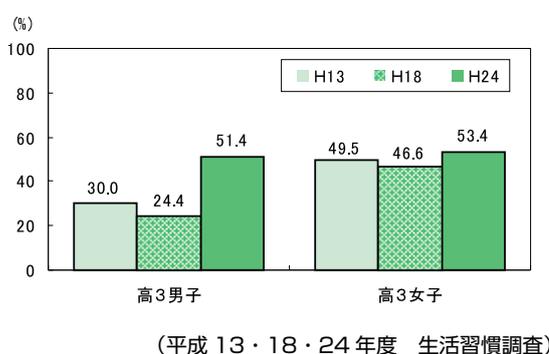


■ 外遊び、運動習慣のある児童生徒の割合



体力がないと感じている生徒については、平成 13 年度に比べ、高校 3 年生女子は 53.4% とほぼ変化がなく、高校 3 年生男子は 51.4% と増加しています。

■ 体力がないと感じている生徒の割合



②目標に関するこれまでの取り組み

子ども向けのスポーツに関する教室やイベントなどの情報を、小中学校などを通して発信したり、児童が安心して外で遊べるように、遊具の修繕等、公園の環境整備を行ったりしました。また、学校において、テレビやゲームの時間を減らすよう普及啓発してきました。

目 標	取り組み内容	H20～24 年度実績 (開催回数 / 参加人数等)
●外遊びや運動に関する情報を提供する	県教育委員会の「きのくにチャレンジランキング」の要項等を各幼稚園、保育所(園)、小学校へ配付	延べ 5回
●スポーツ教室、イベント開催情報を各学校へ案内する	ベイマラソン、総合型地域スポーツクラブ、ジュニアサッカー教室要項を各学校へ配付	延べ 15回
●地域主催のスポーツイベントを開催する	国体開催に伴い、マイナーな競技の底辺づくりを目的に、ジュニアライフル、なぎなた、ボウリング体験教室を開催	ジュニアライフル 34回 589人 なぎなた 9回 93人 ボート 1回 6人 ボウリング 5回 327人 ハイキング、ウォーキング 1回 74人
●安心して遊んだり運動できる公園、運動施設等の環境整備に努める	遊具の修繕、公園内の草刈や高木剪定を実施	延べ 1,748か所

③現状と課題

- ・ 3時間以上テレビやゲームをする割合は平成13年度と比べ変わらない状況です。携帯電話のメール等の使用も含めると、今後増加していくことが考えられます。
- ・ 運動習慣が少なく、また運動嫌いな小学生が増えています。今後は、生活習慣病に移行させないためにも、身体活動の増加のための積極的な取り組みが必要です。また、学童期、成人期の運動習慣の基盤づくりとして、幼児期から遊びや散歩、手伝いなど、楽しく体を動かす習慣をつくるように、取り組んでいく必要があります。

(3) こころの健康

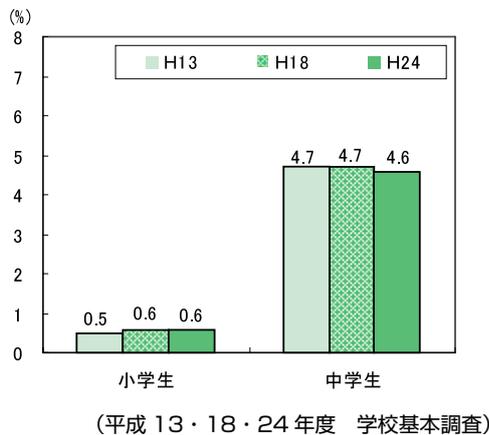
①目標値の達成状況

評価基準	項目数
A：目標に達している	0
B：改善傾向にある	0
C：横ばい	2
D：悪化している	0
E：比較できない	0
合計	2

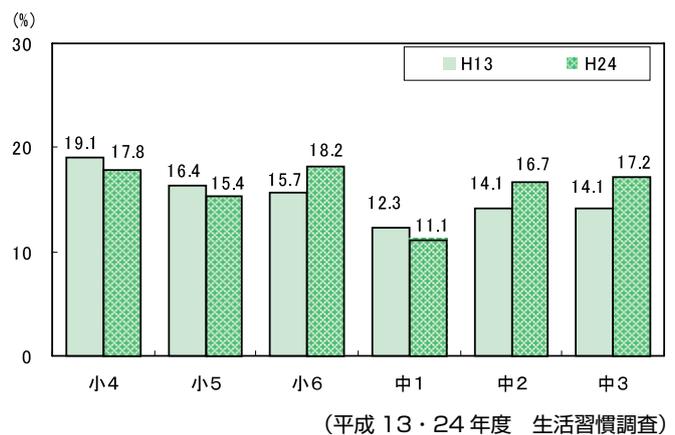
不登校の割合については、平成13年度に比べ、小学生0.6%、中学生4.6%とほぼ変化がありません。また、小学校、中学校どちらにおいても、全国、県と比較して高い状況です。

小学校高学年と中学生の寝付きの状態については、平成13年度に比べ、「なかなか眠れない」の比率が小学6年生、中学2年生、中学3年生で増加しています。

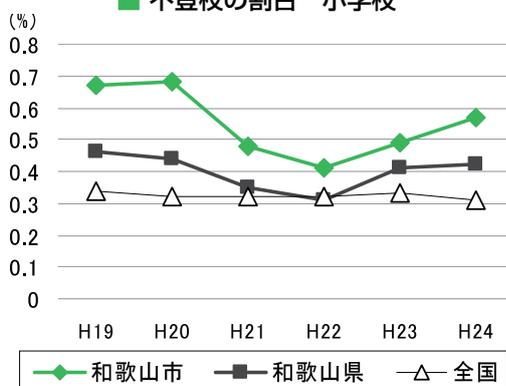
■ 不登校の割合



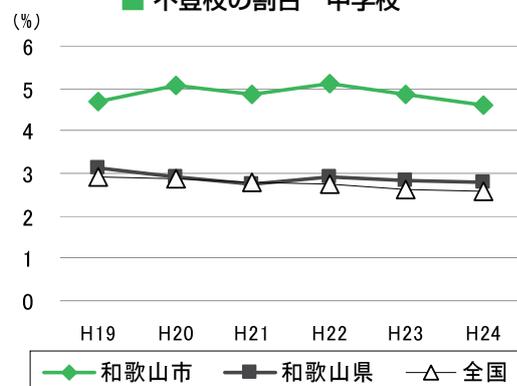
■ 寝付きの状態 (なかなか眠れない割合)



■ 不登校の割合 小学校

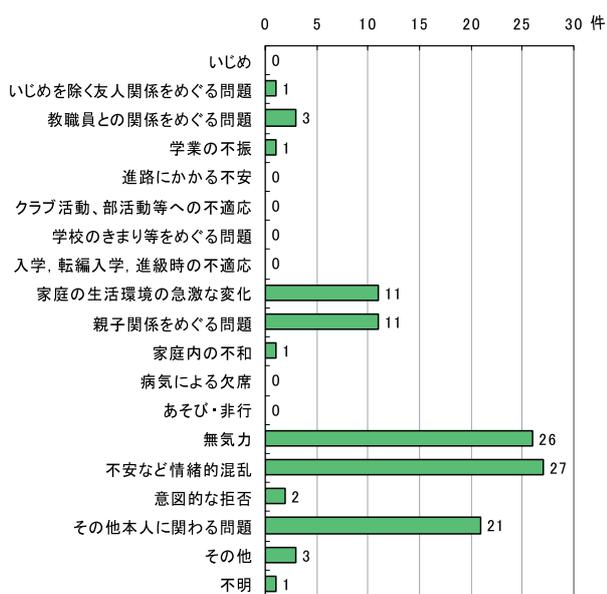


■ 不登校の割合 中学校

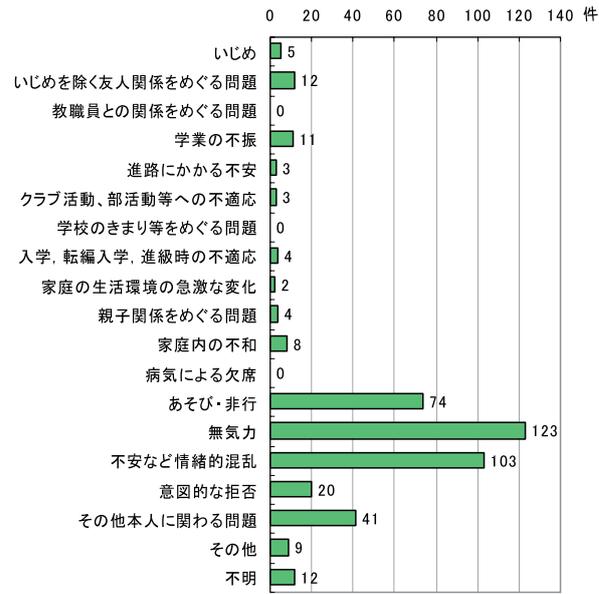


(平成19～24年度 学校基本調査)

■ 不登校になったきっかけ 小学生



■ 不登校になったきっかけ 中学生



(平成24年度「児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」)

②目標に関するこれまでの取り組み

多様化してきているいじめや不登校の問題に対応するため、保護者・教職員にリーフレットを配布するとともに、子どもへの理解等をテーマとした教職員向けの研修を実施しました。また、小中学校にスクールカウンセラーを配置し、関係機関とも連携しながら不登校の減少に取り組みました。

目 標	取り組み内容	H20～24年度実績 (開催回数/参加人数等)
●いじめ・不登校問題に関する検討委員会の推進	保護者用・教職員用のリーフレット及び相談ダイヤルカードを配布 子ども理解につなげるための教職員向けの研修講座を年2回開催するとともに、「いじめなくそうデー」の取組をまとめ、学校に資料として配布 いじめ・不登校問題に関する検討委員会での提言を学校現場に生かす	延べ 10回 延べ 909人
●こころの健康の支援体制の充実を図る	不登校の減少に向け、各学校の状況に応じて保護者や関係機関と連携しながら対応し、スクールカウンセラーの配置校を増加	スクールカウンセラー配置 小学校 延べ 71校 中学校 延べ 90校

③現状と課題

- ・ 不登校問題については、不登校の割合が全国、県と比較して高い状況で推移していることから、今後さらに、教員研修の充実、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの活用による相談体制の整備が重要です。
- ・ いじめ問題については、平成25年10月に文部科学省により策定された「いじめ防止基本方針」を参酌し、基本方針、組織の設置、重大事態への対処のあり方について検討を進めていく必要があります。
- ・ 乳幼児期の養育環境が思春期以降のこころの面に大きく影響をおよぼすことから、産後うつ病や育児不安などがある養育者への支援を充実させていく必要があります。
- ・ 核家族の増加や地域とのつながりの減少により、育児情報の提供や病気の理解や知識の普及により一層努めていく必要があります。

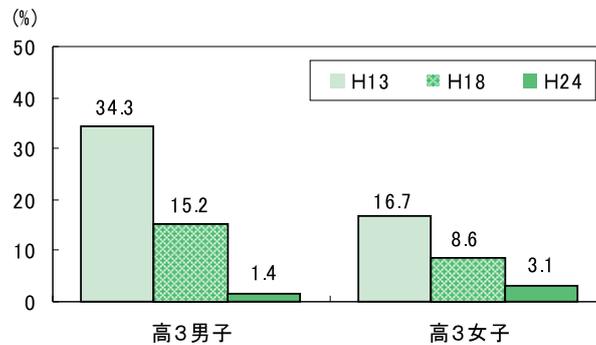
(4) たばこ

①目標値の達成状況

評価基準	項目数
A：目標に達している	0
B：改善傾向にある	2
C：横ばい	0
D：悪化している	0
E：比較できない	0
合計	2

未成年の喫煙率については、平成13年度に比べ、高校3年生男子1.4%、高校3年生女子3.1%とどちらも減少しています。

■ 未成年の喫煙率

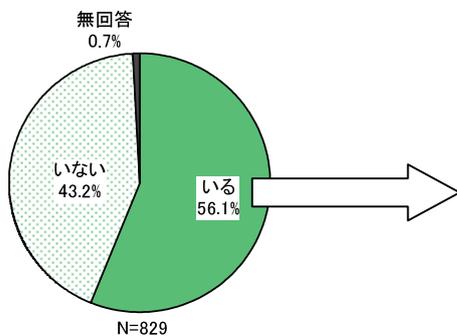


(平成13・18・24年度 生活習慣調査)

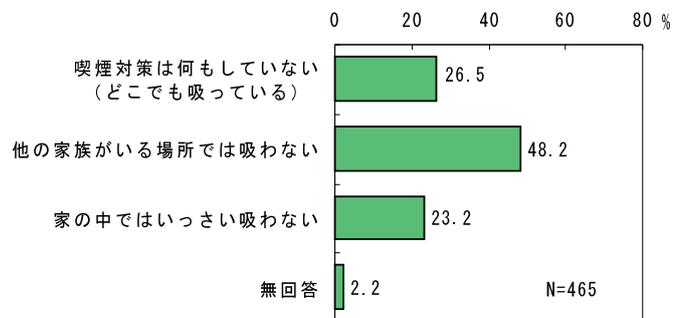
幼児のいる家庭で喫煙している人の割合は56.1%であり、また、分煙せずに喫煙している人が喫煙者の4分の1程度です。

受動喫煙の悪影響を気にしている人は70%強です。

■ 幼児のいる家庭での喫煙者有無



■ 幼児のいる家庭での喫煙者の分煙の状況



(平成25年度 生活習慣調査)

②目標に関するこれまでの取り組み

小学生を対象とした、禁煙ボランティア（学校医）による喫煙防止教育を実施しました。また、高校生を対象として、文化祭や健康相談の機会に禁煙教育・禁煙指導を実施しました。

目 標	取り組み内容	H20～24年度実績 (開催回数/参加人数等)	
●喫煙防止教育を行う	小学校4、5、6年生を対象に、禁煙ボランティア（学校医）による喫煙防止教育を実施	延べ 延べ	248校 248回
	思春期教室として、高校生を対象に、文化祭において禁煙教育を実施	延べ 延べ 延べ	11校 11回 811人
	思春期の健康相談で高校生に禁煙指導を実施。	延べ 延べ 延べ	13校 14回 302人
●受動喫煙の防止教育を行う	乳幼児健康診査において、保護者にたばこの害や受動喫煙、また事故予防の指導を実施	延べ 延べ	1,372回 58,753人

③現状と課題

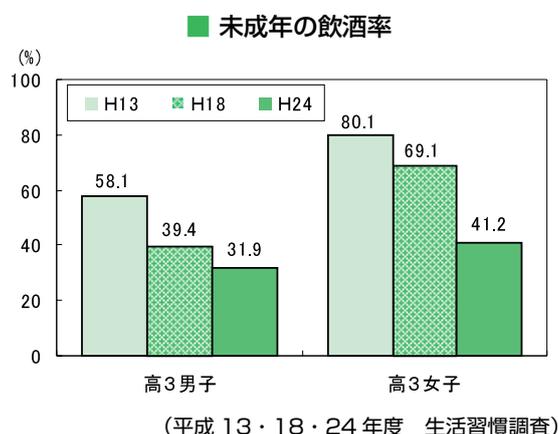
- ・乳幼児をもつ家族の喫煙率は高く、分煙対策も徹底されていません。今後は受動喫煙による影響（乳幼児突然死症候群等）だけでなく、誤飲事故の予防も含めて、各種健診や健康相談において禁煙や分煙対策の啓発を徹底していく必要があります。
- ・未成年の喫煙率は、減少してきています。これまでの喫煙防止教室の効果が現れたと考えられます。今後は未成年の喫煙の根絶に向けて、学校、家庭、行政が連携し健康教育、健康相談を通じ、たばこの身体におよぼす影響について、引き続き啓発していく必要があります。

(5) アルコール

①目標値の達成状況

評価基準	項目数
A：目標に達している	0
B：改善傾向にある	2
C：横ばい	0
D：悪化している	0
E：比較できない	0
合計	2

未成年の飲酒率については、平成13年度に比べ、高校3年生男子31.9%、高校3年生女子41.2%とどちらも減少しています。



②目標に関するこれまでの取り組み

警察、少年センターなどの関係機関の協力を得て、小・中・高等学校で薬物乱用防止のための教室を実施しました。また、中学校保健体育の教科書の中で、学年を追って、喫煙、飲酒、薬物等の身体におよぼす影響について学習・指導を行ってきました。

目標	取り組み内容	H20～24年度実績 (開催回数/参加人数等)
●飲酒・薬物乱用防止教育を行う	中学校において、警察、少年センターの講師による飲酒・薬物乱用防止教室を実施	延べ18校 延べ20回

③現状と課題

- ・飲酒経験のある生徒の割合は、中学・高校生すべての学年で減少傾向にあります。各取り組みの効果が現れたといえます。未成年の飲酒は、身体の悪影響をおよぼし、健全な発育を阻害するため、これまでの取り組みをさらに充実発展させていき、今後も飲酒についての正しい知識を普及啓発する必要があります。
- ・警察、少年センターなどの関係機関と連携を深め、飲酒防止教育を進めるとともに、保護者への啓発も推進していくことが大切です。

(6) 歯の健康

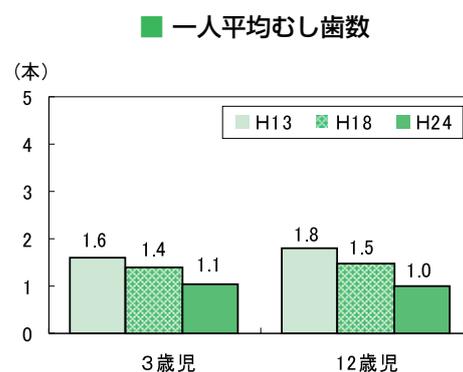
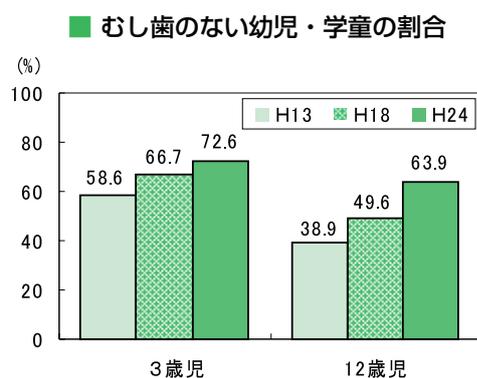
①目標値の達成状況

評価基準	項目数
A：目標に達している	3
B：改善傾向にある	3
C：横ばい	0
D：悪化している	2
E：比較できない	1
合計	9

むし歯のない幼児の割合は、平成13年度に比べ、72.6%と増加し、むし歯のない学童の割合は63.9%と目標（50%以上）を達成しています。

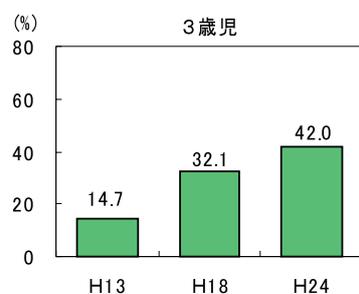
一人平均むし歯数は、平成13年度に比べ、幼児は1.1本と減少しています。学童は1.0本と目標（1.0本以下）を達成しています。

フッ素塗布を受けた幼児の割合は、平成13年度に比べ、42.0%と増加しています。



(平成13・18・24年度 体位疾病異常調査、歯科健診結果調査)

■ フッ素塗布を受けた幼児の割合



(平成13・18・24年度 3歳児健康診査結果)

②目標に関するこれまでの取り組み

各種健診や教室などを通して、ライフステージに応じた幅広い歯科保健指導を実施し、むし歯予防や、歯と口腔の健康について啓発を行いました。

目 標	取り組み内容	H20～24年度実績 (開催回数/参加人数等)	
●歯科健診の事前・事後指導を推進する	小学校にプラークテスト錠を配付することにより歯磨きの大切さを知らせ、むし歯予防に取り組む	延べ 延べ	228回 228校
●保育所(園)や幼稚園と連携し、歯科保健指導を行う	歯の大切さをパネルシアターを通して伝え、歯科衛生士が歯磨き方法を指導	延べ 延べ	236園 15,336人
●健康教室やイベントにおいてむし歯予防の啓発を行う	イベントにおいて、歯科健診及びフッ素塗布を実施	延べ 延べ	15回 6,857人
●乳幼児健康診査及び2歳6か月児歯科健康診査での集団指導を行う	乳幼児健康診査等において、むし歯予防のための仕上げ磨きの方法や食生活およびしっかりと噛むことの重要性を啓発	延べ 延べ	1,276回 54,478人

③現状と課題

- ・フッ素塗布を受けた幼児が増加しています。フッ素塗布は定期的に行うことで、むし歯予防効果が高まるため、継続していくことが重要となります。今後も、かかりつけ歯科医をもち、定期的にフッ素塗布を受けるように勧奨する必要があります。
- ・2歳6か月児歯科健康診査から3歳児健康診査までの1年間のむし歯の増加は、約3.5倍増加しています。そのため、2歳6か月児歯科健康診査の受診率を上げ、より一層むし歯予防に関する知識、仕上げ磨きの方法の周知を行っていく必要があります。
- ・学校以外で定期的に歯科健診を受けている児童は42.3%で、平成18年度31.7%と比較し増加しています。健康で良好な歯と口腔のために、学童期から自分で管理することの重要性を理解し、かかりつけ歯科医をもつことによるメリットを一層普及していく必要があります。

3 健康わかやま21〈成人期〉の分野別取り組みと課題

1. 成人期の分野別目標と判定結果

(1) 栄養・食生活

目標（指標）	データの対象	策定時	中間値	最終値	判定	目標値
脂肪エネルギー比率の減少 (1日当たりの平均摂取比率)	男性	20.9%	26.6%	24.0%	A	20～25%
	女性	24.0%	29.2%	25.1%	D	
食塩摂取量の減少（1日当たりの平均摂取量）	男性	11.4g	12.3g	12.0g	C	10g未満
	女性	11.0g	11.4g	10.3g	C	
カルシウムに富む食品の摂取量の増加 (1日当たりの平均摂取量)	牛乳・乳製品（男性）	57.4g	156.4g	85g	B	130g以上
	牛乳・乳製品（女性）	85.4g	173.9g	86.7g	C	
	大豆・大豆製品（男性）	51.3g	104.1g	64.1g	C	100g以上
	大豆・大豆製品（女性）	53.9g	111.8g	54.5g	C	
野菜摂取量の増加（1日当たりの平均摂取量）	男性	267g	184g	318g	B	350g以上
	女性	259g	188g	278g	C	
1日3食規則正しく食べない人の減少 (1日3食規則正しく食べない人の割合)	20歳以上	19.9%	20.7%	23.7%	D	10%
朝食を欠食する人の減少 (時々食べる・食べない人の割合)	20歳以上	15.5%	15.4%	15.6%	C	8%

(2) 身体活動・運動

目標（指標）	データの対象	策定時	中間値	最終値	判定	目標値
意識的に体を動かしている人の増加 (意識的に体を動かしている人の割合)	20歳以上	45.4%	57.4%	59.3%	B	70%以上
日常における歩数の増加	男性（20歳以上）	8,131歩	7,724歩	6912歩	D	1万歩以上
	女性（20歳以上）	7,778歩	8,067歩	6035歩	D	
	男性（70歳以上）	6,662歩	6,695歩	5730歩	C	8,000歩
	女性（70歳以上）	6,222歩	5,629歩	4386歩	D	
柔軟性運動をしている人の増加 (柔軟性運動をしている人の割合)	20歳以上	24.7%	30.7%	34.8%	B	35%以上
	60歳以上	29.5%	39.1%	38.1%	B	40%以上
筋肉運動をしている人の増加 (筋肉運動をしている人の割合)	20歳以上	21.8%	26.0%	26.5%	B	30%以上
	60歳以上	25.9%	32.1%	25.8%	C	40%以上
運動習慣者の増加（運動習慣者の割合）	男性（20歳以上）	11.9%	21.3%	20.9%	B	30%以上
	女性（20歳以上）	8.6%	16.1%	18.1%	B	
積極的に外出する人の増加 (積極的に外出する人の割合)	60歳以上	71.5%	78.9%	81.4%	A	80%以上

(3) こころの健康

目標（指標）	データの対象	策定時	中間値	最終値	判定	目標値
ストレスをかなり感じている人の減少 (ストレスをかなり感じている人の割合)	20歳以上	30.0%	32.7%	34.3%	D	20%以下
睡眠による休養が十分とれている人の増加 (とれている人の割合)	20歳以上	64.5%	64.9%	38.4%	D	80%以上
自殺者の減少（死亡率 人口10万対）	自殺死亡率	25.6	18.5	23.0	B	0

(4) たばこ

目標（指標）	データの対象	策定時	中間値	最終値	判定	目標値
喫煙率の減少	男性	53.4%	40.7%	28.6%	B	25%
	女性	10.7%	11.0%	9.0%	C	5%
	妊婦	-	7.5%	6.5%	B	0%

(5) アルコール

目標（指標）	データの対象	策定時	中間値	最終値	判定	目標値
多量に飲酒する人の減少 (多量に飲酒する人の割合)	男性	6.4%	5.7%	4.1%	A	5%
	女性	0.8%	0.3%	0.4%	A	0.6%
妊婦の飲酒をなくす (妊娠届で飲酒すると答えた人の割合)	妊婦	-	2.0%	1.6%	C	0%

(6) 歯の健康

目標（指標）	データの対象	策定時	中間値	最終値	判定	目標値
進行した歯周炎に罹患している人の減少 (歯周ポケットの深さ 4 mm以上の割合)	40 歳	59.5%	66.7%	62.6%	C	40%以下
	50 歳	59.3%	70.9%	69.3%	D	40%以下
	60 歳	-	69.9%	78.5%	D	40%以下
	70 歳	-	74.4%	76.8%	C	40%以下
歯周清掃用具の使用の増加 (使用する人の割合)	40 歳	17.9%	17.8%	28.3%	B	50%以上
	50 歳	13.2%	21.6%	27.8%	B	50%以上
定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の 増加（過去 1 年間に受けた人の割合）	60 歳	9.1%	13.6%	15.1%	C	20%以上
	70 歳以上	10.3%	9.1%	26.0%	A	20%以上
定期的な歯科検診の受診者の数の増加 (過去 1 年間に受けた人の割合)	60 歳	14.9%	15.3%	20.3%	B	30%
	70 歳以上	15.4%	19.3%	23.4%	B	30%

(7) 糖尿病

目標（指標）	データの対象	策定時	中間値	最終値	判定	目標値
糖尿病あるいは糖尿病疑いのある人の減少 (要指導・要治療となった人の割合)	基本健康診査受診者	22.1%	38.4%	31.5%	D	15%
新規透析導入者の減少（新規導入者の人数）	H 18 年度新規導入者	104 人	92 人	161 人	D	20%減
男性の肥満者の減少 (BMI 25 以上の人の割合)	基本健康診査受診者(男性)	27.1%	24.7%	30.6%	D	20%
基本健康診査の受診者の増加（受診率） ※最終値は特定健康診査	40 歳以上	30.3%	30.3%	34.6%	B	40%

(8) 循環器病

目標（指標）	データの対象	策定時	中間値	最終値	判定	目標値
心疾患の死亡率の減少（死亡率人口 10 万対）	心疾患死亡率	149.5	166.9	204.6	D	120
高血圧のある人を減少させる (要指導・要医療となった人の割合)	基本健康診査受診者	38.8%	36.7%	29.9%	A	30%
男性の肥満者の減少 (BMI 25 以上の人の割合)	基本健康診査受診者(男性)	27.1%	24.7%	30.6%	D	20%
脂質異常症の人の減少 (総コレステロール高値の人の割合) (低HDLコレステロールの人の割合) (中性脂肪高値の人の割合)	基本健康診査受診者 (策定時、中間値)	-	-	-	-	-
	平成 24 年度和歌山市国保 特定健診結果（最終値）	27.5%	27.7%	-	-	-
		8.5%	7.6%	4.2%	B	-
		26.9%	22.5%	23.8%	B	-

(9) がん

目標（指標）	データの対象	策定時	中間値	最終値	判定	目標値
がん検診受診者数の増加（受診率）	胃がん	10.5%	10.2%	5.2%	D	30%
	肺がん	25.4%	24.7%	10.2%	D	
	大腸がん	13.7%	16.1%	13.4%	D	
	子宮がん	16.6%	24.9%	28.8%	B	
	乳がん	12.5%	8.1%	17.4%	B	
要精密検査者の確実な受診を啓発し、要精密 検査者の把握率を上げる。（精検受診率）	胃がん	76.1%	48.8%	50.0%	D	90%以上
	肺がん	56.2%	56.1%	63.6%	B	
	大腸がん	23.4%	25.3%	34.5%	B	
	子宮がん	78.3%	64.6%	68.7%	D	
	乳がん	48.8%	73.6%	70.5%	B	

2. 成人期の分野別取り組みと課題

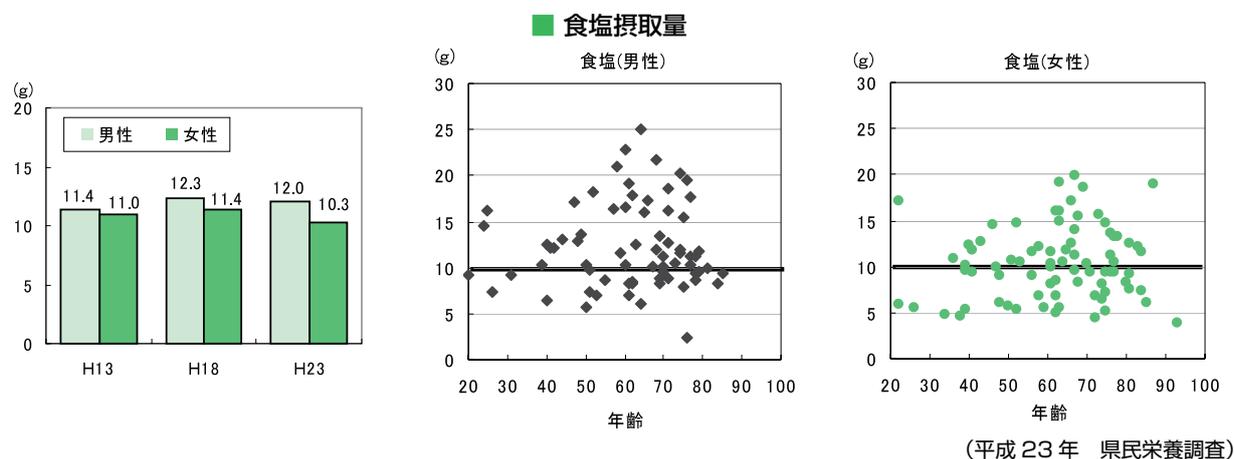
(1) 栄養・食生活

① 目標値の達成状況

評価基準	項目数
A：目標に達している	1
B：改善傾向にある	2
C：横ばい	7
D：悪化している	2
E：比較できない	0
合計	12

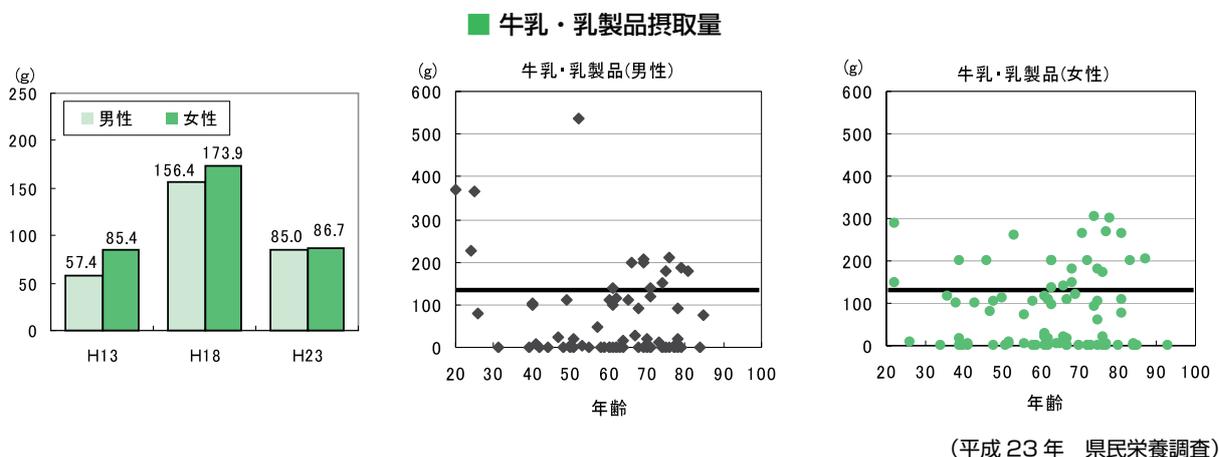
食塩摂取量の平均は、平成13年に比べ、男性12.0g、女性10.3gとどちらもほぼ変化がありません。(目標10g以下)

また、散布図でみると、個人により摂取量にばらつきがみられます。



牛乳・乳製品摂取量の平均は、平成13年に比べ、男性85.0g、女性86.7gと男性は増加しましたが、女性はほぼ変化がありません。(目標130g以上)

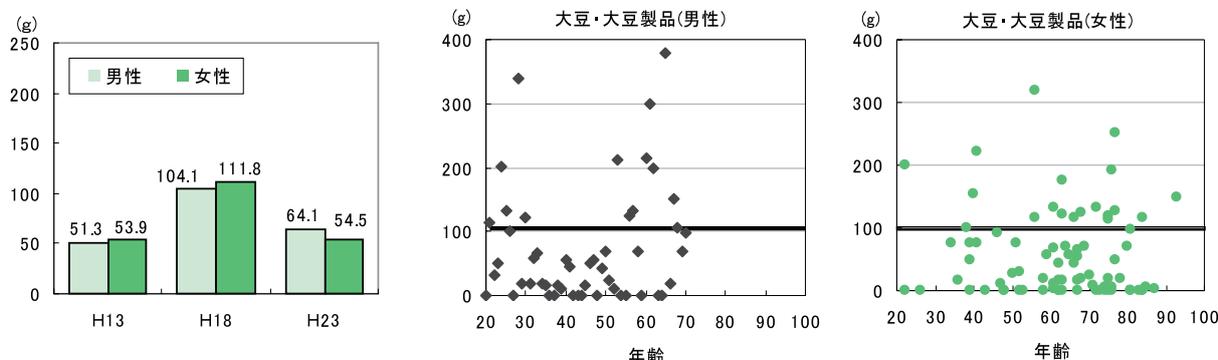
また、男女ともに摂取量が0との回答も多く、女性のほうが男性よりも100～300g程度の広い範囲に分散している傾向がみられます。



大豆・大豆製品摂取量の平均は、平成13年に比べ、男性64.1g、女性54.5gと男性は増加し、女性はほぼ変化がありません。(目標100g以上)

また、男女ともに摂取量がほとんどない人が多くみられます。

■ 大豆・大豆製品摂取量

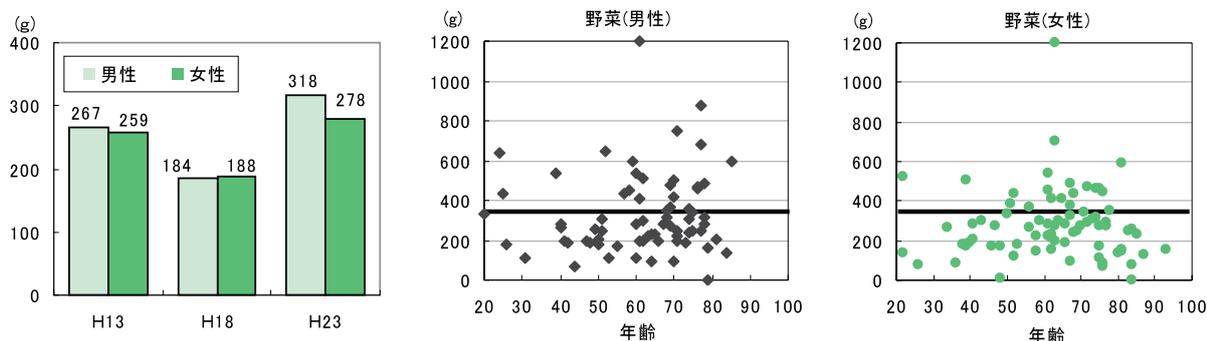


(平成23年 県民栄養調査)

野菜摂取量の平均は、平成13年に比べ、男性318g、女性278gと男性は増加し、女性はほぼ変化がありません。(目標350g以上)

また、男女ともに、200～400gの範囲が多くなっています。

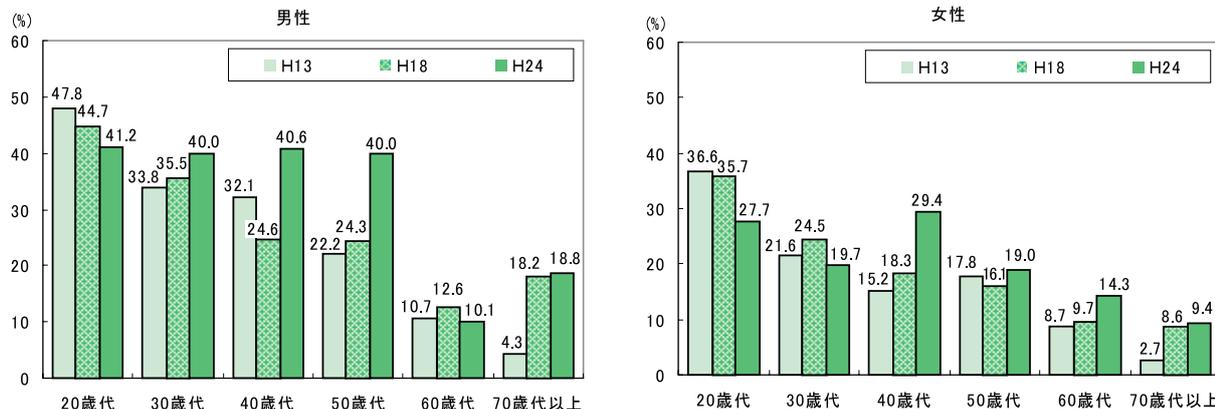
■ 野菜摂取量



(平成23年 県民栄養調査)

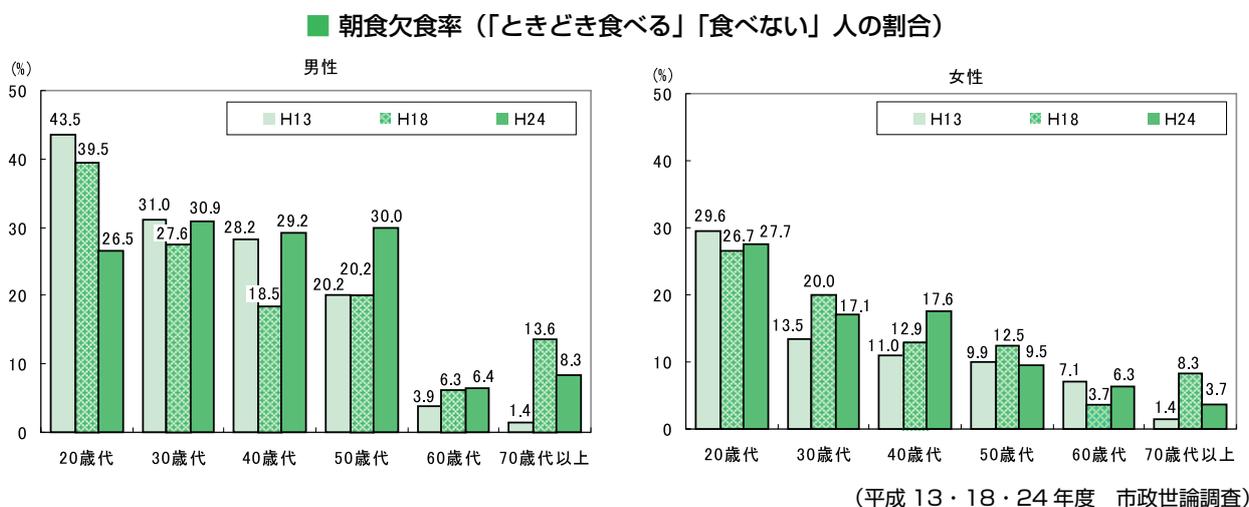
1日3食規則正しく食べない人は、平成13年度に比べ、特に男性では30歳代、40歳代、50歳代で、女性では40歳代、50歳代、60歳代、70歳代以上で増加しています。

■ 1日3食規則正しく食べない人の割合



(平成13・18・24年度 市政世論調査)

朝食を欠食する人の割合は、平成13年度に比べ、特に男性では、40歳代、50歳代、女性では40歳代が増加しています。



②目標に関するこれまでの取り組み

栄養教室、健康教育、男性向けの料理教室、糖尿病予防教室などの各種教室を開催し、健康に関する正しい知識の啓発や、市民の食生活改善の支援に取り組んできました。

目 標	取り組み内容	H20～24年度実績 (開催回数 / 参加人数等)
●テーマ毎による栄養教室の開催	各保健センターで減塩や野菜摂取量の増加等をテーマとした講義と調理実習を実施	延べ 117回 延べ 1,404人
●地区へ出向いての生活習慣病等の健康教育	各種地区団体からの依頼により、骨粗鬆症予防等、生活習慣病予防をテーマとした講義を実施	延べ 77回 延べ 2,181人
●食生活改善推進員が中心となり、食育を推進する	男性向けの料理教室や生活習慣病予防のための教室を開催	延べ 101回 延べ 1,889人
●生活習慣病予防	健康食教室については、平成7年度から婦人会を基盤に実施。21年度以降は、実施予定回数を2回とし、公募により定員20人。テーマはメタボ予防	延べ 12回 延べ 245人

③現状と課題

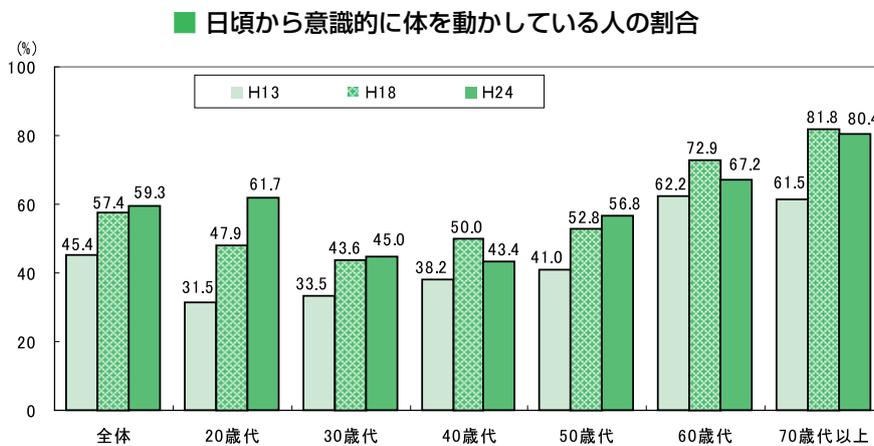
- ・1日3食規則正しく食べない人の割合は、20～50歳代の男性で4割と高くなっています。規則正しい食生活は健康管理の基本であるため、この年代に対して、特に重点的に啓発を行っていくことが必要です。
- ・朝食の摂取状況について、毎日食べない人の割合が男女ともに20歳代で3割弱、また男性の30～50歳代で3割前後と高くなっています。これらの年代に対して重点的に朝食の重要性を周知し、生活リズムと関連づけて啓発していく必要があります。
- ・塩分やカルシウムに富む食品や野菜の摂取状況は、目標には達していませんが、平均値は少しずつ改善傾向にあります。しかし、個人差が大きく、食塩10g以上を摂取している人の割合は5割を超え（55.7%）、牛乳・乳製品、大豆・大豆製品をまったく摂取していない人の割合はどちらも2割を超えています（それぞれ28.2%、24.8%）。摂取がない人、過剰な人が見られたため、適量摂取や具体的な摂取方法を情報提供していく必要があります。
- ・栄養・食生活の分野は、生活習慣病予防には欠かせない分野であり、食事だけでなく、個人の生活習慣全体を包括的に捉えた対策を講じていくことが必要です。

(2) 身体活動・運動

①目標値の達成状況

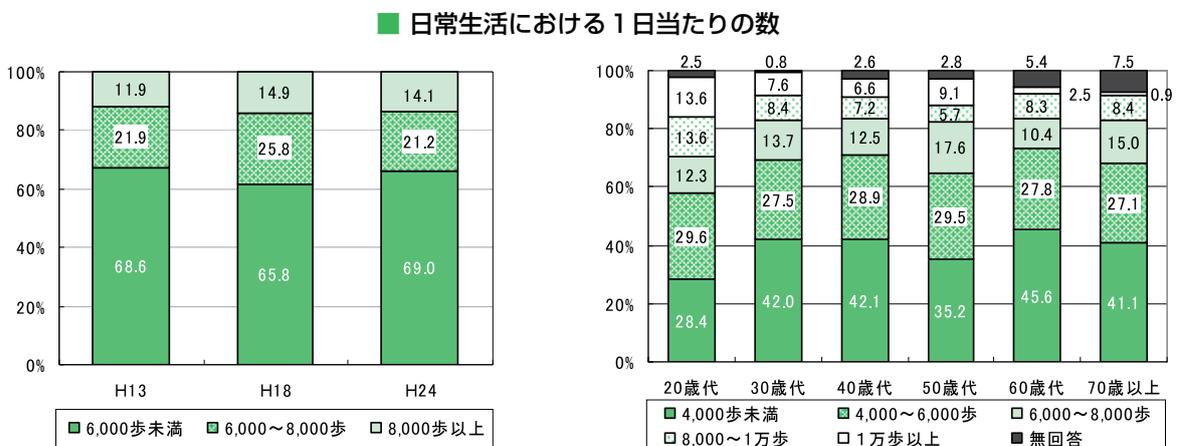
評価基準	項目数
A：目標に達している	1
B：改善傾向にある	6
C：横ばい	2
D：悪化している	3
E：比較できない	0
合計	12

意識的に体を動かしている人の割合は、目標（70.0%以上）に向かって増加しています。



(平成 13・18・24 年度 市政世論調査)

平成 13 年度に比べ、8,000 歩以上歩く人の割合は増加しています。しかし、70 歳以上では目標値とする 8,000 歩以上歩く人の割合は 9.3%、また、青・壮年期においても、目標値とする 1 万歩以上歩く人の割合が低いです。

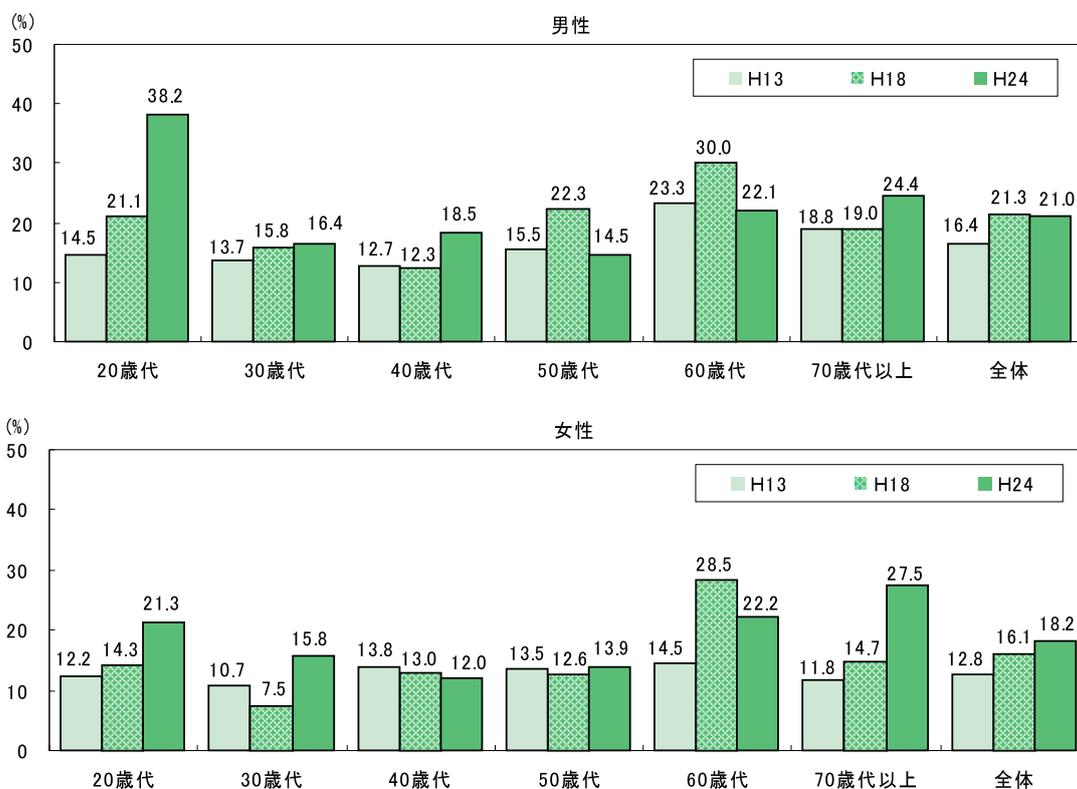


(平成 13・18・24 年度 市政世論調査)

(平成 24 年度 市政世論調査)

運動習慣者の割合は、全体では平成13年度に比べ、男女とも増加しています。

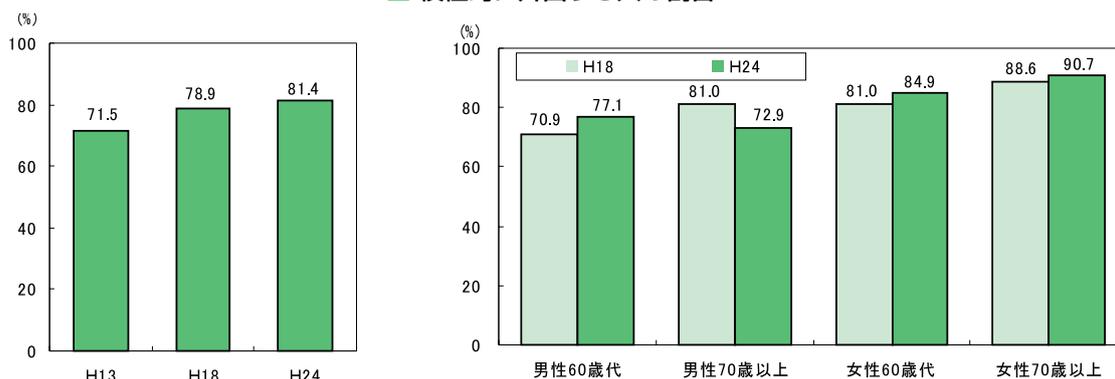
■ 運動習慣者の割合



(平成13・18・24年度 市政世論調査)

積極的に外出する人の割合は、目標（80%）を達成しています。

■ 積極的に外出する人の割合



(平成13・18・24年度 市政世論調査)

(平成18・24年度 市政世論調査)

②目標に関するこれまでの取り組み

ハイキング・ウォーキングイベントやスポーツ教室の開催により、身近な運動の機会の充実を図るとともに、運動に関する情報発信を行ってきました。また、介護予防教室の開催や自主グループへの支援など含めた、高齢者の介護予防のためのプログラムの充実が図られました。

目 標	取り組み内容	H20～24年度実績 (開催回数 / 参加人数等)
●運動に関する情報をネットワーク化する	開催の案内結果等をホームページに掲載	随時
●身近なウォーキングコースやハイキングコースを紹介する	スポーツ推進委員連盟と体育協会の協力によりウォーキング、ハイキングを実施	延べ 9回 延べ 577人
●運動に関する健康教育や教室の内容の充実を図る	体育館等指定管理者によるスポーツ教室を実施し参加人数の増加に努めた	延べ 60回 延べ 3,164人
●生活習慣病予防・運動習慣をつける	国保健康体操を実施	延べ 1,067回 延べ 66,597人
	ヨガやホームエクササイズ等の運動教室を開催	延べ 9回 延べ 282人
	ウォーキングイベントを開催し、気軽にできるウォーキング等の運動習慣の普及啓発	延べ 8回 延べ 458人
	健康応援ポイントラリー事業（健康づくり事業に参加し、健康応援ポイントシールを集めて応募）を実施	延べ 841人
●運動しやすい環境づくりのために各関係課と連携を図る	河川敷等のグラウンドの草刈りや整地等の整備を行い、年1回関係課と情報交換を行い、運動しやすい環境づくりに取り組む	延べ 15回 延べ 40か所
●高齢者に対する筋力向上のための教室を開催する	運動器の機能向上として、通所型介護予防事業の普及・啓発を推進	延べ 7,940回 延べ 94,090人
	市民ボランティアを養成し、地域での自主的な運動への取り組みを支援	延べ 329人
	65歳以上対象にシニア元気アップセミナー等を開催	延べ 395回 延べ 9,906人

③現状と課題

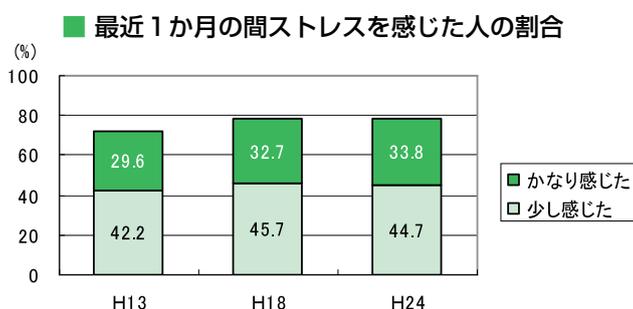
- ・意識的に体を動かしている人の割合は、40歳代が43.4%と最も低い状況で、8,000歩以上歩く人の割合は、平成13年度から比較すると若干増加していますが、70歳以上は9.3%となっており、青・壮年期では、1万歩以上もまだまだ低い状況です。そのため、生活習慣病予防やロコモティブシンドローム対策、介護予防の観点からも、身体活動の機会を増やしていく対策、ウォーキングの推奨等による歩数の増加に向けた啓発が必要です。
- ・運動をしている割合は男性では50歳代、女性では40歳代が低くなっています。壮年期の運動習慣を身につけるための対策が必要となります。
- ・積極的に外出している人の割合は増加していますが、運動へつながっていません。今後、積極的な外出が、歩数の増加や体力の向上につなげられるよう取り組む必要があります。

(3) こころの健康

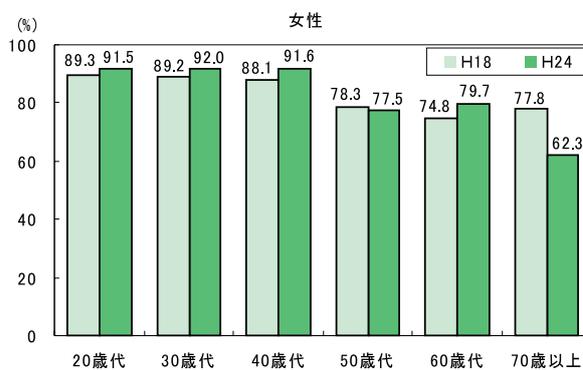
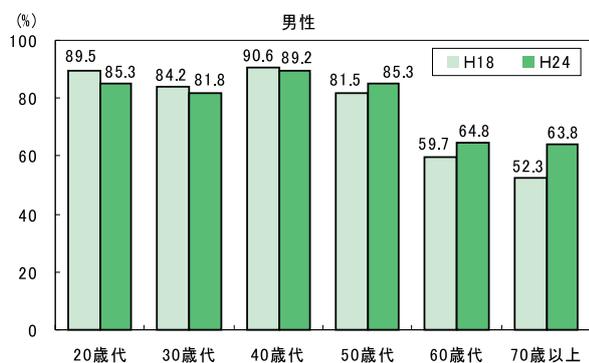
①目標値の達成状況

評価基準	項目数
A：目標に達している	0
B：改善傾向にある	1
C：横ばい	0
D：悪化している	2
E：比較できない	0
合計	3

ストレスをかなり感じている人の割合は、平成13年度に比べ、33.8%と増加しています。



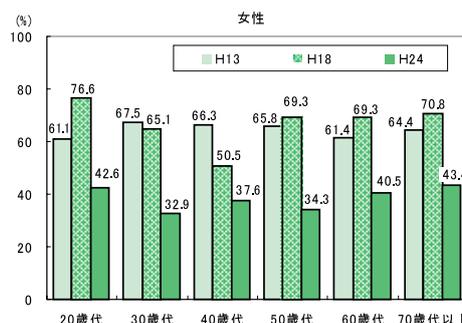
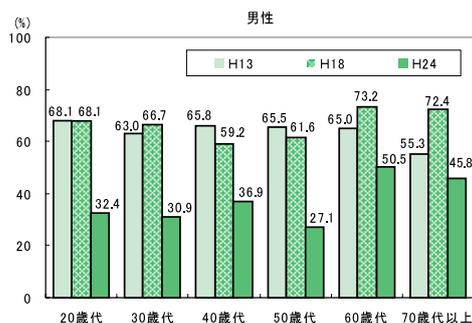
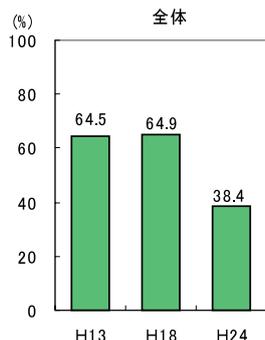
(平成13・18・24年度 市政世論調査)



(平成18・24年度 市政世論調査)

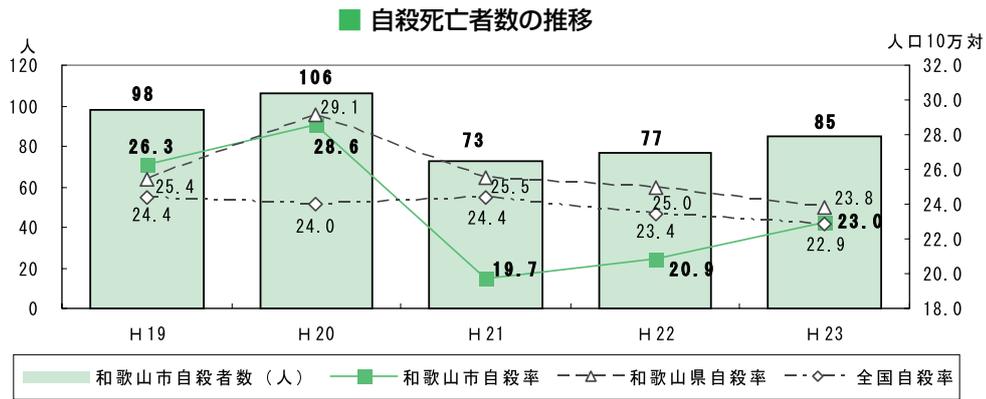
睡眠による休養が十分とれている人の割合は38.4%と、平成13年度に比べ、減少しています。性別、年代別で見ると、男性では50歳代、女性では30歳代が低くなっています。

■ 睡眠による休養が十分とれている人の割合



(平成13・18・24年度 市政世論調査)

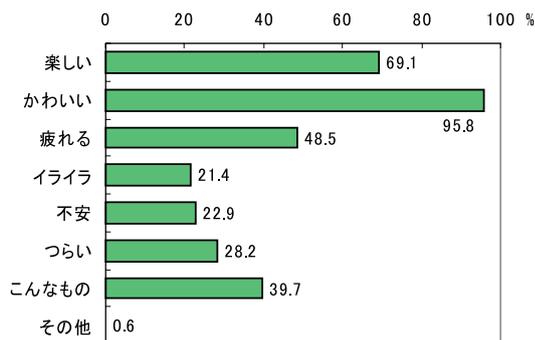
自殺者については、自殺率 23.0 と平成 19 年に比べ、減少しています。



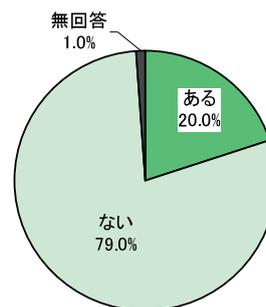
(平成 19～23 年 人口動態統計)

こんにちは赤ちゃん訪問にて、生後 2～4 か月児をもつ母親の 20% に気分の落ち込みがあります。また、育児を楽しいと思う反面、疲れたり、イライラしたり、不安がある母親も 20% を超えています。

■ 育児をしている中での気持ちについて



■ 気分の落ち込みの有無



(平成 24 年度 こんにちは赤ちゃん訪問アンケート)

② 目標に関するこれまでの取り組み

精神保健福祉市民講座の開催、精神保健福祉相談の実施、子育て教室の開催、リフレッシュ講座の実施などを通して、こころの健康やストレス解消法についての知識の普及を図りました。

目 標	取り組み内容	H20～24 年度実績 (開催回数 / 参加人数等)
●こころの健康教室を実施する	精神保健福祉市民講座として開催	延べ 6 回 延べ 688 人
●精神保健福祉相談を実施し「こころの健康づくり」を推進する	精神保健福祉相談窓口として月 3 回実施	延べ 173 回 延べ 594 人
●自殺防止の推進をする	ゲートキーパーの養成研修を実施	延べ 16 回 延べ 879 人
●ストレスを認知し、緩和する方法などについて情報提供する	子育てに関する教室において必要な情報を提供	延べ 355 回 延べ 5,132 人
●地域におけるボランティア活動、自主組織活動の支援を行う	0 歳から就園前の子どもと保護者を対象に、各コミュニティセンター等市内 7 会場において開催し支援	延べ 528 回 延べ 48,626 人
●地域での交流の場を設ける	リフレッシュ講座を実施	延べ 7 回 延べ 111 人

③現状と課題

- ・「ストレスを感じた」割合は、20歳代から40歳代が高くなっており、睡眠による休養が「十分とれている人」の割合は、性別、年代別で見ると、男性では50歳代、女性では30歳代が低くなっています。よって、青・壮年期を中心に、ストレスの対処法や良い睡眠をとれるよう働きかけを強化していく必要があります。
- ・妊娠、出産に伴う産後うつ病やマタニティブルー、育児不安等を抱える母親が増加しています。こんにちは赤ちゃん事業や保健師の家庭訪問、乳幼児健康診査等において母親やその家族への支援が必要です。
- ・自殺は全国と同様、毎年男性が圧倒的に多くなっています。年齢階級別死亡者数では、60歳代が最も多く、次いで50歳代、70歳代となっています。特に中高年の男性の死亡が多いのは、全国的な特徴と同じです。今後も引き続き、自殺の現状の周知、うつ病の早期発見・早期受診、地域ぐるみの自殺防止対策の推進を強化していく必要があります。

(4) たばこ

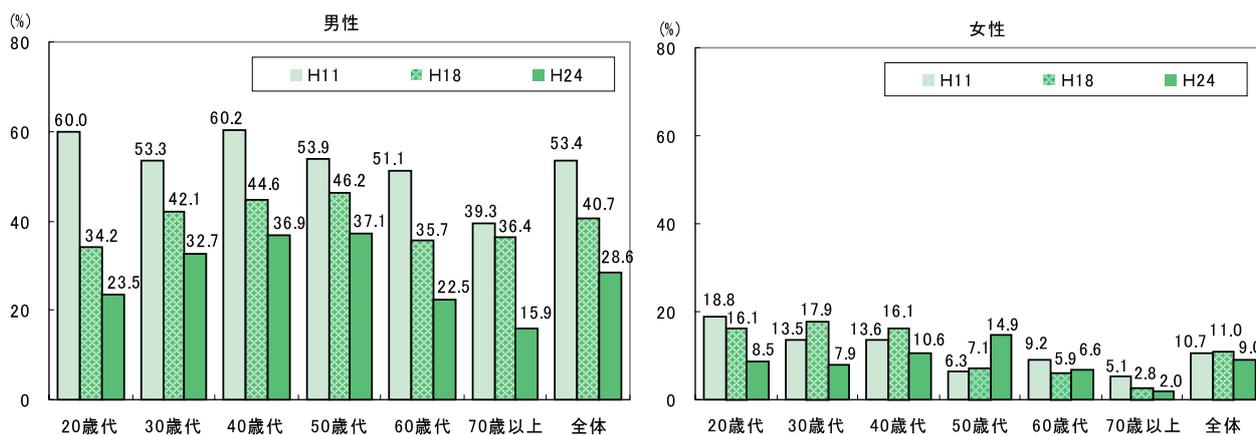
①目標値の達成状況

評価基準	項目数
A：目標に達している	0
B：改善傾向にある	2
C：横ばい	1
D：悪化している	0
E：比較できない	0
合計	3

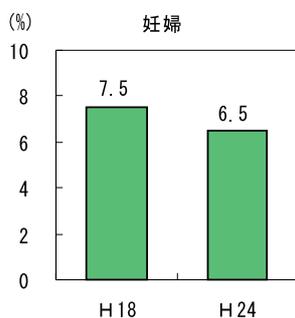
喫煙率は、男性 28.6%、女性 9.0%と、平成 11 年度に比べ減少しています。

平成 18 年度に比べ、妊婦は 6.5%と減少していますが、全国（5.0%）と比較すると高くなっています。

■ 喫煙率



(平成 11・18・24 年度 市政世論調査)



(平成 18・24 年度 妊娠届出書)

②目標に関するこれまでの取り組み

二十歳の集いや両親教室、禁煙セミナーなどを通して、タバコの害についての啓発や禁煙支援に取り組んできました。また、公共施設での施設内禁煙を推進するなどして、受動喫煙の害を減少させる取り組みを行ってきました。

目 標	取り組み内容	H20～24年度実績 (開催回数/参加人数等)
●乳幼児健康診査や両親教室、イベント等でタバコの害についての知識を普及する	タバコの害について情報を提供するとともに禁煙の啓発を実施	延べ 770回 延べ 37,753人
●禁煙希望者への支援を充実させ、禁煙が継続できるように働きかける	希望者を募集し、個別禁煙教育を実施	延べ 49人 延べ 247回
●喫煙の健康影響について、さらに情報を提供し知識の普及を図る	禁煙セミナーを開催	延べ 11回 延べ 143人
●公共施設での施設内禁煙を推進する	各施設における受動喫煙防止対策の状況を調査し、施設内禁煙の必要性を推進	延べ 8回
●受動喫煙の害を減少させるための環境づくりの整備に努める	各支所・連絡所における分煙を実施	施設内禁煙 18支所 21連絡所

③現状と課題

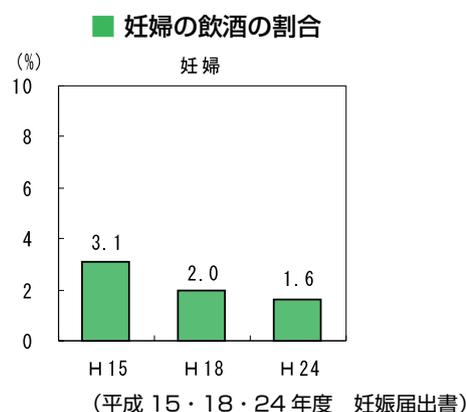
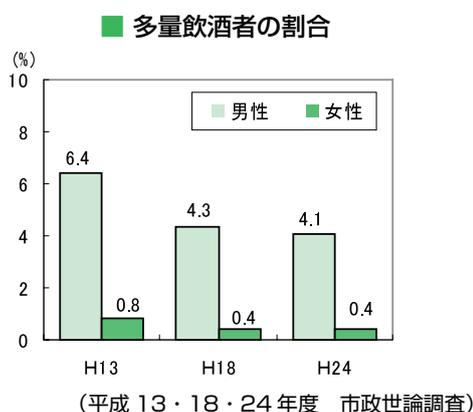
- ・平成11年度は年齢別にみると、喫煙率は20歳代が高く、年齢が上がるにつれて割合が低くなっていましたが、平成24年度には、逆に20～50歳代に向けて、年齢が上がるにつれて割合が高くなる傾向にあります。このことから、小児期からのたばこの害に対する教育等の取り組みが成果として出ていると考えられます。更なる喫煙率の減少に向けて、今後も学校における防煙教育の推進が必要となってきます。
- ・妊婦の喫煙率は、平成18年度と比較して平成24年度は減少しています。妊婦の喫煙が胎児におよぼす悪影響は非常に大きいため、今後も禁煙に向けての継続した取り組みが必要となってきます。
- ・受動喫煙対策においては、公共施設等の分煙対策の状況把握が不十分です。今後、受動喫煙の防止を推進するため、公共施設をはじめとする施設内禁煙、職場や店舗などの禁煙および分煙対策の推奨、環境づくりの整備が必要です。
- ・喫煙の影響によるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の発症が確認されてきました。COPD（慢性閉塞性肺疾患）の情報を積極的に広報し、認知度の向上に努めることが必要です。

(5) アルコール

①目標値の達成状況

評価基準	項目数
A：目標に達している	2
B：改善傾向にある	0
C：横ばい	1
D：悪化している	0
E：比較できない	0
合計	3

多量に飲酒する人の割合は、男性 4.1%、女性 0.4%と、目標を達成しています。妊婦の飲酒率についても 1.6% と、平成 15 年度に比べ減少しています。



②目標に関するこれまでの取り組み

マタニティサークル、両親教室、健康応援フェア等などの機会に、アルコールに関する知識の普及と健康障害に関する情報提供を行ってきました。

目 標	取り組み内容	H20～24 年度実績 (開催回数 / 参加人数等)
●マタニティサークル、両親教室等でアルコールと健康障害の知識の普及	アルコールについての知識の普及と健康障害に関する情報を提供	延べ 105 回 延べ 2,040 人
●節度ある適度な飲酒とアルコール関連疾患についての知識の普及	健康応援フェアにおいて、アルコールパッチテスト、パンフレット配布、こころの健康相談を行い、アルコール依存症に関する知識の普及	延べ 3 回 延べ 900 人

③現状と課題

- ・多量飲酒者の減少は目標を達成しており、取り組みの成果が表れたと考えられます。今後も多量飲酒やアルコール依存の危険性の周知が必要です。引き続き、生活習慣病対策と併せて、一人ひとりの年齢や健康状態に応じた飲酒量の適量化、休肝日の薦め、疾病状況による断酒・禁酒等について啓発していく必要があります。
- ・妊婦の飲酒も減少してきています。妊婦の飲酒をなくすため、今後も、妊娠届出時の面接やマタニティサークル等で断酒の啓発をしていく必要があります。

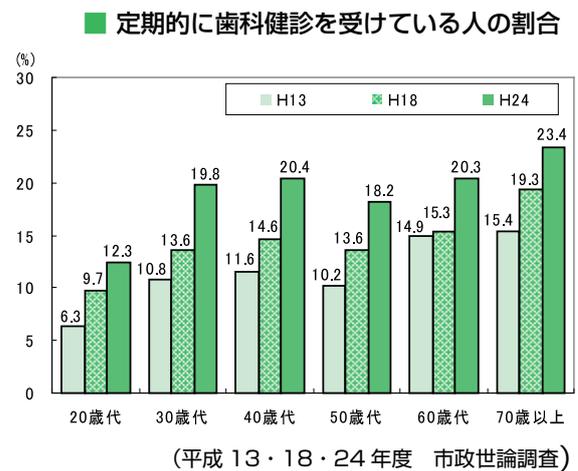
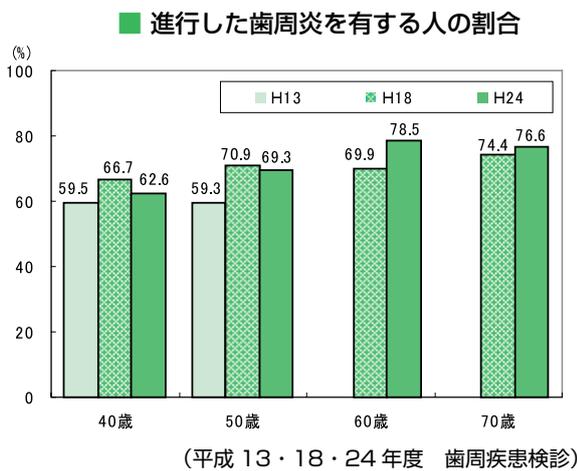
(6) 歯の健康

①目標値の達成状況

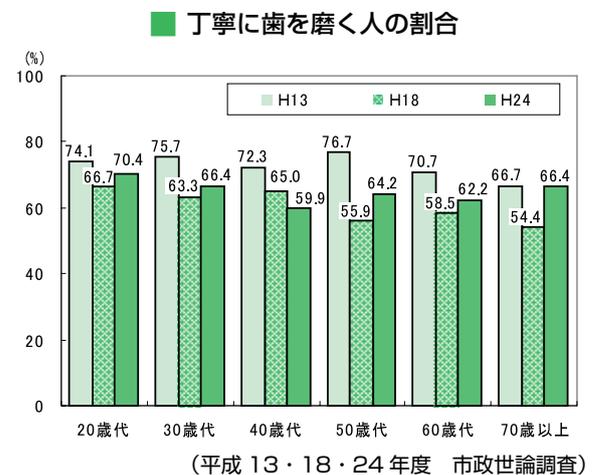
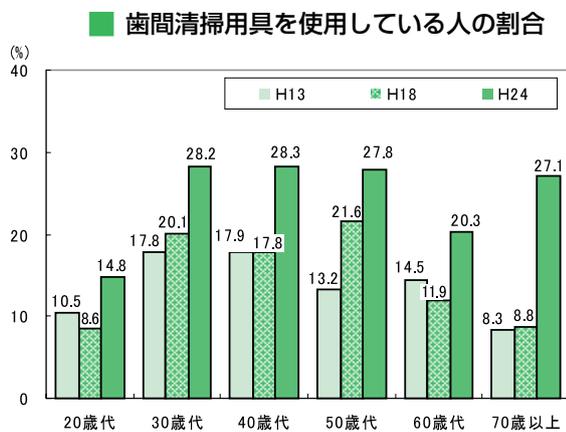
評価基準	項目数
A：目標に達している	1
B：改善傾向にある	4
C：横ばい	4
D：悪化している	1
E：比較できない	0
合計	10

進行した歯周炎を有する人については、50歳 69.3%と平成13年度に比べ、増加しています。60歳 78.5%と、平成18年度に比べ増加しています。

定期的に歯科健診を受けている人の割合は、60歳代 20.3%、70歳以上で 23.4%と、平成13年度に比べ増加しています。

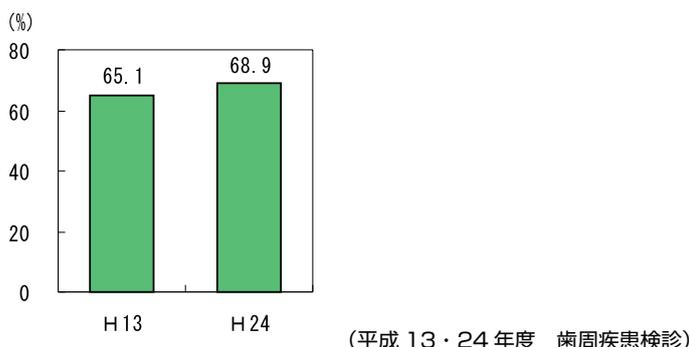


歯間清掃用具の使用の割合は、40歳代 28.3%、50歳代 27.8%と、平成13年度に比べ増加していますが、丁寧に歯を磨く人の割合はすべての年代において減少しています。



60歳で24本以上歯を有する人の割合は68.9%と、平成13年度に比べ増加しています。

■ 60歳で24本以上歯を有する人の割合



②目標に関するこれまでの取り組み

歯と口の健康週間や健康応援フェアで地域住民に歯科保健の啓発、指導を行ってきました。また、歯周病予防教室の開催や、歯周疾患検診受診率の向上に取り組んできました。

目 標	取り組み内容	H20～24年度実績 (開催回数 / 参加人数等)
●「歯と口の健康週間」等のイベントで歯科健診を充実し、市民に歯科保健指導を行う	地域住民に歯科保健の啓発指導を実施	延べ 8回 延べ 2,700人
●8020（はちまるにいまる）推進運動の普及に努める	8020（はちまるにいまる）よい歯で元気なおとしより表彰を実施	延べ 5回 延べ 50人
●市民の歯科保健の向上のため、講習会を開催し、正しい歯磨き方法を普及	歯周病予防教室を開催	延べ 16回 延べ 391人
●歯周疾患検診の受診を推進する	歯科健康教育やチラシの配布等により、歯周疾患検診の受診の必要性の周知を図り、歯周疾患検診を実施	延べ 4,921人
●口腔機能を向上させる	口腔機能の向上を目的とした介護予防事業を実施	延べ 51回 延べ 51人 実人員 7人

③現状と課題

- ・60歳代、70歳以上で、歯間清掃用具の使用や、定期的な歯科健診の受診率は増加していますが、進行した歯周炎の罹患率が増加しています。歯周病は気づかぬうちに進行してしまうため、かかりつけ歯科医をもち、早期発見・早期治療につなげる必要があります。歯と口腔の健康の意識の向上とともに、正しい歯磨き方法や歯間清掃用具の使用法を身につけ、定期的に歯科健診を受診することを啓発する必要があります。
- ・60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合について、平成18年度は65.1%、平成24年度は68.9%と増加しています。むし歯や歯周病を予防し、歯や口腔の健康を保つことは、食物を咀嚼するだけではなく、食事を楽しみ味わい、会話を楽しむことにより生活の質の向上につながります。そのため、8020運動とあわせて6024運動の推進が必要です。

(7) 糖尿病

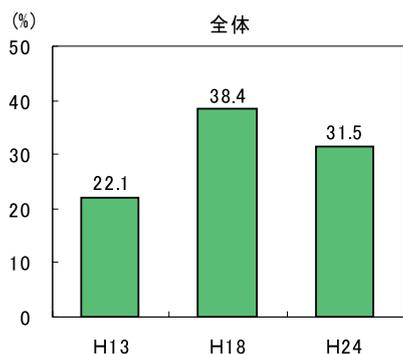
①目標値の達成状況

評価基準	項目数
A：目標に達している	0
B：改善傾向にある	1
C：横ばい	0
D：悪化している	3
E：比較できない	0
合計	4

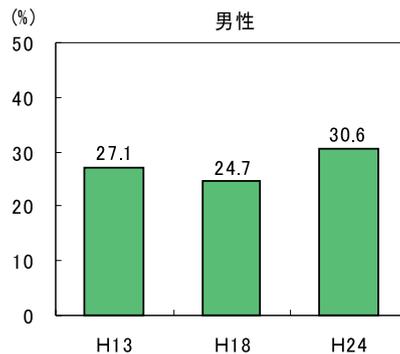
糖尿病あるいは糖尿病疑いのある人の割合は平成 13 年度に比べ、31.5%と増加しています。

男性の肥満者（BMI25 以上の人）の割合は平成 13 年度に比べ、30.6%と増加しています。

■ 糖尿病あるいは糖尿病の疑いのある人の割合



■ 男性の肥満者の割合（BMI 25 以上）

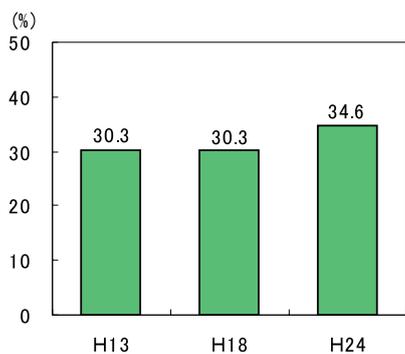


(平成 13・18・24 年度 国保特定健診)

基本健康診査の受診者の割合は、平成 13 年度に比べ、34.6%と増加しています。

* 策定時は基本健康診査にて 75 歳以上も含まれていましたが、最終値は国保特定健診にて 40～74 歳までの対象となっています。

■ 基本健康診査の受診者の割合



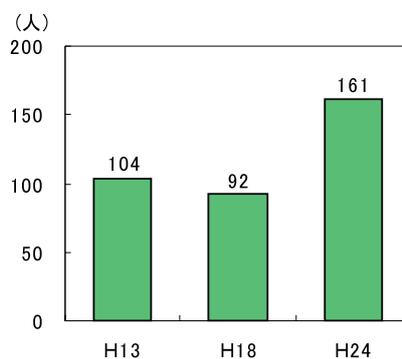
(平成 13・18・24 年度 国保特定健診)

人工透析導入者のうち、新規透析導入者は、平成13年度に比べ、161人と増加しています。

■ 透析導入者の状況

区分	20才以上
人数	1,112
平均年齢	66.2
最低年齢	21
最高年齢	95
平均透析期間	93か月
	7年9か月

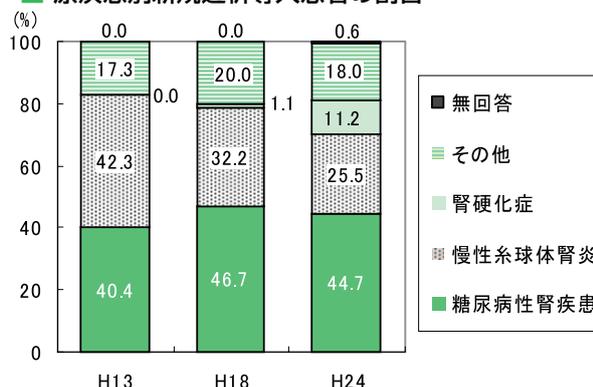
■ 新規透析導入者の人数



(平成13・18・24年度 透析療法受療者調査)

新規透析導入患者の中で、糖尿病性腎疾患患者の割合は、平成13年度に比べ、44.7%と増加しています。

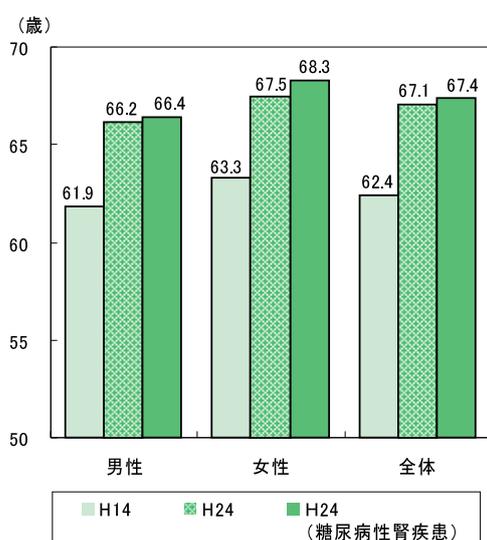
■ 原疾患別新規透析導入患者の割合



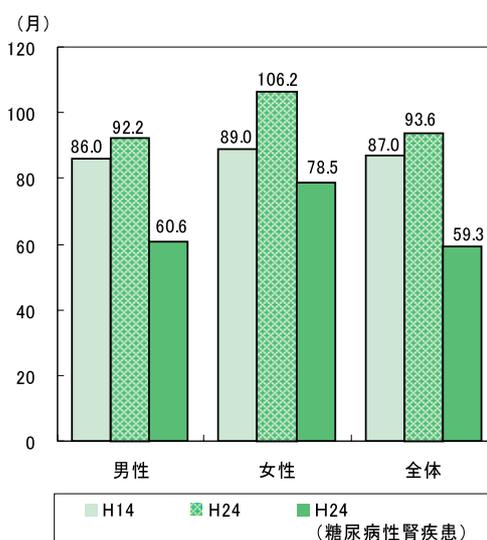
(平成13・18・24年度 透析療法受療者調査)

平均年齢は平成14年度に比べ高くなっており、平均透析期間(月)は、女性が長くなっています。

■ 透析導入者の平均年齢



■ 透析導入者の平均透析期間(月)



(平成14・24年度 透析療法受療者調査)

②目標に関するこれまでの取り組み

特定健康診査の受診率と特定保健指導の指導率の向上、糖尿病重症化予防教室の開催に、まちぐるみの糖尿病予防対策事業を加え、生活習慣病予防に重点的に取り組んできました。

目 標	取り組み内容	H20～24年度実績 (開催回数/参加人数等)
●生活習慣病予防・医療費の適正化	特定健康診査	※別表1参照
	特定保健指導	※別表2参照
●糖尿病重症化予防・医療費の適正化 (平成24年度開始)	糖尿病重症化予防教室	延べ 11回 延べ 244人
●まちぐるみの糖尿病予防 (平成24年度開始)	糖尿病予防対策協議会を開催 市民公開講座を開催	1回 136人

※別表1 ■ 特定健康診査

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
目標値(%)	40.0	45.0	55.0	60.0	65.0
対象者(人)	70,221	69,572	69,018	68,971	68,569
受診者(人)	7,671	7,851	20,234	23,014	23,725
受診率(%)	10.9	11.3	29.3	33.4	34.6

※別表2 ■ 特定保健指導

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
目標値(%)	20.0	30.0	35.0	40.0	45.0
対象者(人)	1,374	1,297	2,981	3,212	2,619
受診者(人)	174	173	269	755	1,114
受診率(%)	12.7	13.3	9.0	23.5	42.5

③現状と課題

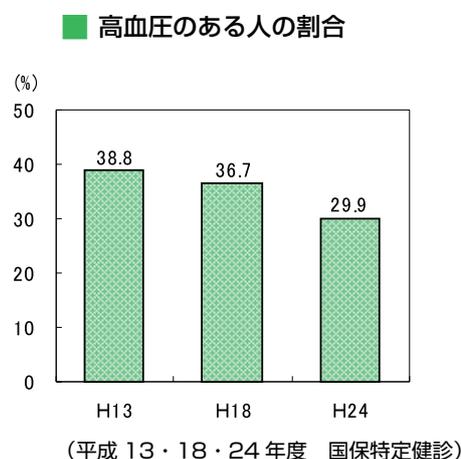
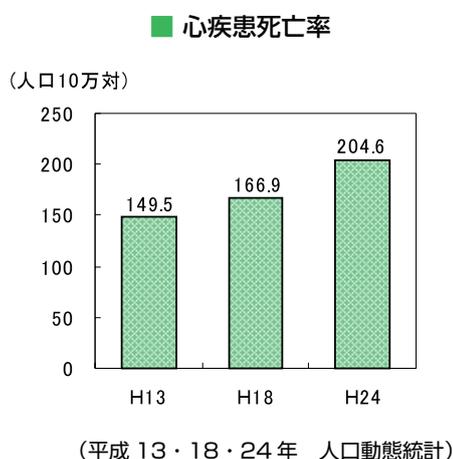
- ・平成23年度の国民健康保険特定健康診査の結果より、「糖尿病が強く疑われる者」および「糖尿病の可能性が否定できない者（予備群）」の割合が約40%と高い状況を踏まえ、平成24年度より「まちぐるみの糖尿病予防対策事業」として、「糖尿病予防対策に係る連絡調整会議」を開催し、関係機関が連携して糖尿病対策における課題の検討や情報交換を行うほか、市民公開講座「まちぐるみの糖尿病予防フォーラム」を開催し、糖尿病発症予防から糖尿病患者の重症化予防まで広く市民への啓発を行っています。
- ・平成24年度は、糖尿病重症化予防教室や特定保健指導、受診勧奨域者への保健指導、国保特定健診対象者への啓発活動等の取り組みにより、「糖尿病が強く疑われる者」および「糖尿病の可能性が否定できない者（予備群）」の割合が約22%と減少しました。今後も、糖尿病重症化予防教室の内容充実を図るなど、取り組みを強化していくことが必要です。
- ・新規透析導入患者の原疾患内訳をみると、糖尿病性腎疾患の割合が上昇しています。増加しているCKD（慢性腎臓病）の現状も鑑み、重症化予防対策の強化が必要です。
- ・今後各種関係機関との連携をさらに拡大して、総合的な糖尿病予防対策を行うことが重要です。

(8) 循環器

①目標値の達成状況

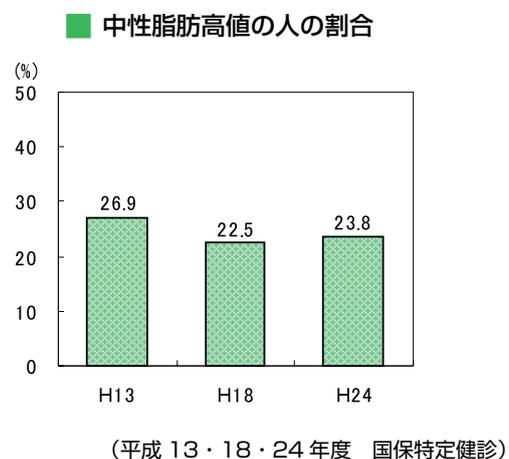
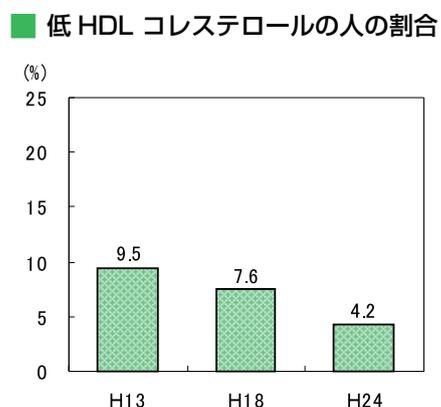
評価基準	項目数
A：目標に達している	1
B：改善傾向にある	3
C：横ばい	0
D：悪化している	2
E：比較できない	1
合計	7

心疾患死亡率は平成 13 年に比べ、204.6 と増加していますが、高血圧のある人の割合は 29.9%と、目標を達成しています。



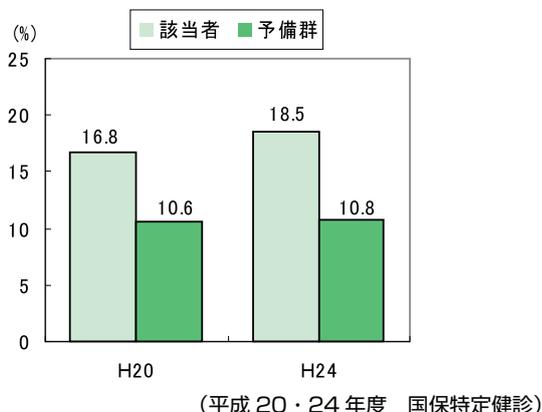
脂質異常症の人の割合は、平成 13 年度に比べ、低HDLコレステロールの人の割合が 4.2%と大幅に減少し、中性脂肪高値の人の割合が 23.8%とやや減少しています。

* 策定時は基本健康診査にて 75 歳以上も含まれていましたが、最終値は国保特定健診にて 40～74 歳までの対象となっています。



メタボリックシンドローム判定の割合は、平成 20 年度に比べ、該当者 18.5% と増加しており、予備群は 10.8% とほぼ変化がありません。

■ メタボリックシンドローム判定の割合



②目標に関するこれまでの取り組み

脂質異常の人の減少を目指して、特定健康診査の受診率と特定保健指導の指導率の向上により、循環器病の早期発見や予防に取り組んできました。

目 標	取り組み内容	H20～24 年度実績 (開催回数 / 参加人数等)
●生活習慣病予防・医療費の適正化	特定健康診査	※ P 50 別表 1 参照
	特定保健指導	※ P 50 別表 2 参照

③現状と課題

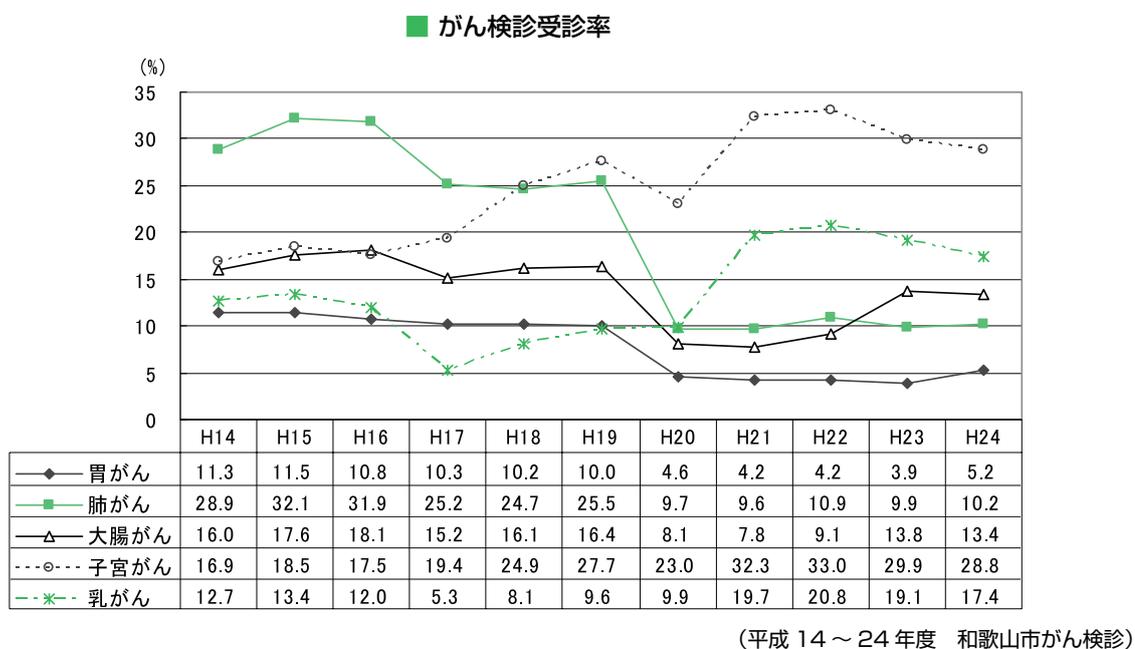
- ・最終評価では心疾患の死亡率は増加しており、心疾患の年齢調整死亡率は全国と比較し男女とも高い値となっており、改善がみられませんでした。
- ・肥満者（BMI 25以上）の割合は平成13年度と比較し増加しており、国民健康保険特定健康診査結果においても、メタボリックシンドローム該当者の割合が平成20年度に比べ、増加しています。将来的に心疾患や脳血管疾患などの重大な疾患につながるリスクが高いことから、今後さらに取り組みを強化していく必要があります。
- ・高血圧および糖尿病は、CKD（慢性腎臓病）を発症、進行させやすく、またCKD（慢性腎臓病）は、末期腎不全から新規透析導入に至る最大の原因となっています。CKD（慢性腎臓病）対策としては、高血圧、肥満、メタボリックシンドロームなどを減らすための取り組みが必要であり、今後、CKD（慢性腎臓病）対策も視野に入れた生活習慣病予防への取り組みが重要です。

(9) がん

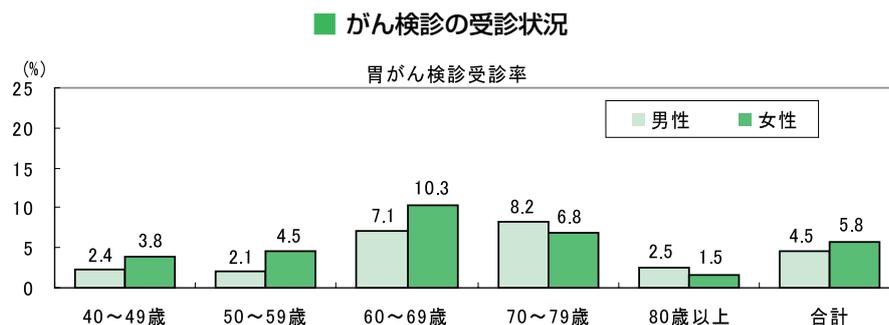
①目標値の達成状況

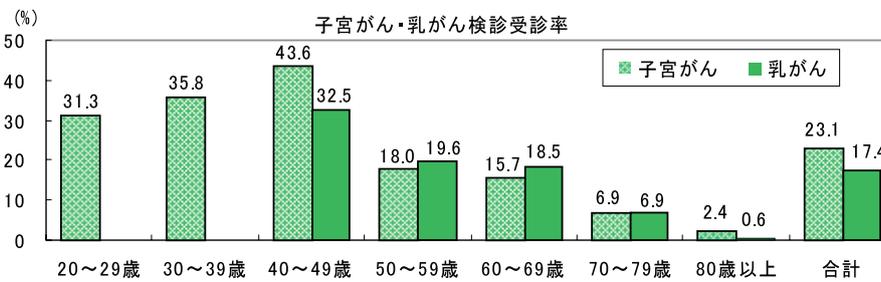
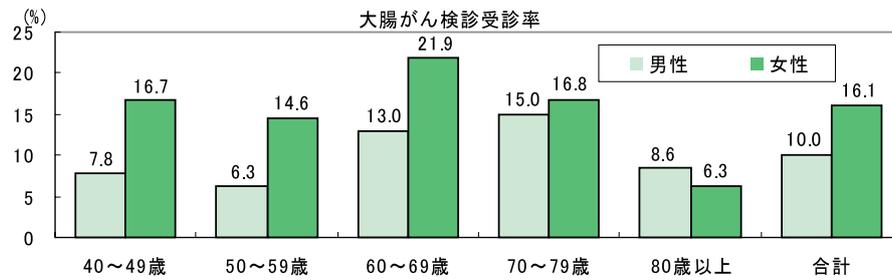
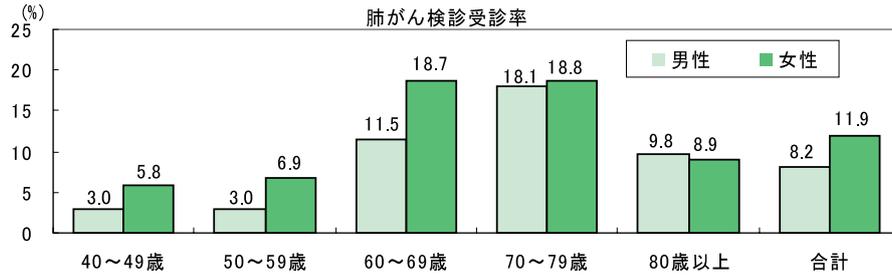
評価基準	項目数
A：目標に達している	0
B：改善傾向にある	5
C：横ばい	0
D：悪化している	5
E：比較できない	0
合計	10

がん検診受診状況については、平成14年度に比べ、子宮がん28.8%、乳がん17.4%と増加しています。胃がん5.2%、肺がん10.2%、大腸がん13.4%と減少しています。



がん検診受診状況を年齢別にみると、胃、肺、大腸がんについては、60歳代、70歳代の受診率が高いですが、女性のがんについては若年層の受診率が高くなっています。

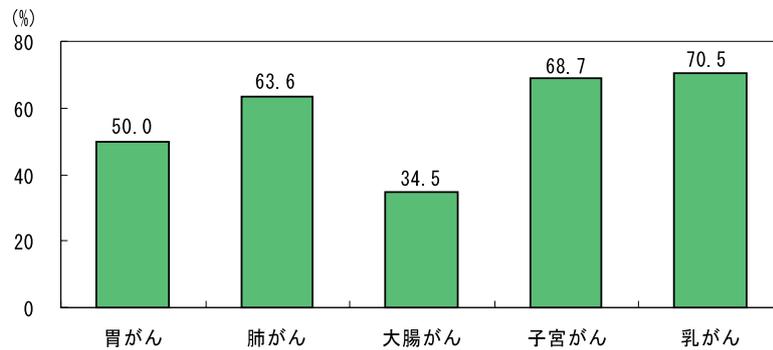




(平成24年度 和歌山市がん検診)

要精密検査者の精検受診率は、項目別にみると、乳がんが70.5%と高く、大腸がんが34.5%と低くなっています。

■ がん精検受診率



(平成23年度 和歌山市がん検診)

②目標に関するこれまでの取り組み

中間評価の結果をもとに、イベントの内容の充実や、地区班回覧などを通して、がん検診受診率とがん精検受診率の向上を図りました。特定健診との同時実施など、実施方法や周知啓発等を検討しつつ、受診率向上への取り組みを行い、医療機関と連携を図りながらの精検受診率向上にも取り組みました。

目 標	取り組み内容		H20～24年度実績 (開催回数 / 参加人数等)
●がん検診受診率の増加	がん検診受診 勧奨の拡大	・国保特定健診および後期高齢者健康診査の案内、健康手帳（40歳の市民対象）発送時に勧奨チラシを同封 ・和歌山城ライトアップやラッピングバスおよび車内広告でのがん検診啓発	ラッピングバス 6台 ライトアップ 3回
	国保特定健診 とのタイアップ	個別検診・集団検診ともに同時受診の機会を設ける	集団検診 延べ 12回 延べ 481人
	和歌山市がん対策推進に関する 企業等連携協定	がん対策に協力していただける企業や団体を募り、企業で働く方々や家族、多くの市民の健康づくりを推進するため、受診促進に向けた取り組みを全市的に広げることを目的に実施。和歌山市内7社企業・団体が参加	H24.11.16 締結
		・ピンクリボンイベントにてがんに関する展示を実施 ・協定企業の地方ミニコミ誌でがんに関する特集を掲載 ・がん検診ポスターの掲示を各協定企業に依頼	ピンクリボンイベント 延べ 76人 協定企業 7企業 30部
	胃がん検診精度管理に係る検討会・研修会の開催		胃がん検診精度管理 委員会 1回

③現状と課題

- ・「将来、がんにかかるという不安」をもっている人が多くいますが、「受けようと思うが忘れてしまう」「健康だから必要ない」等、がん検診の受診行動に結びついていません。様々な場を通じてがんに関する正しい知識や情報を提供し、がん検診の周知、勧奨、受診機会の拡大や内容の充実を図り、がん検診を習慣化できるような取り組みが必要です。
- ・がん検診受診率をみると、子宮がん、乳がんは40歳代が高く、胃がん、肺がん、大腸がんは60歳、70歳代が高くなっているため、若い世代の定期検診をすすめていく必要があります。
- ・がんによる死亡率は全国平均と比べて高い状況です。がんは早期発見、早期治療で治癒も可能な疾患であるため、検診受診、精密検査の確実な受診、適切な治療の継続が必要です。また、たばこやアルコール、食生活や感染症などは、がん発症の危険因子となりうるため、各分野においてがん発症予防を視野に入れた取り組みが重要となります。

第4章 健康わかやま21(第2次)の推進

本市における第2次計画では、栄養・食生活、身体活動・運動、こころの健康、たばこ、アルコール、歯と口腔の健康、介護予防、健康管理と重症化予防、地域の絆の9つの分野で計画を推進していきます。

和歌山市民の生涯にわたる主体的な健康づくり活動に向けて、市民の取り組み、関係機関・団体の取り組み、行政の取り組みを明らかにしています。

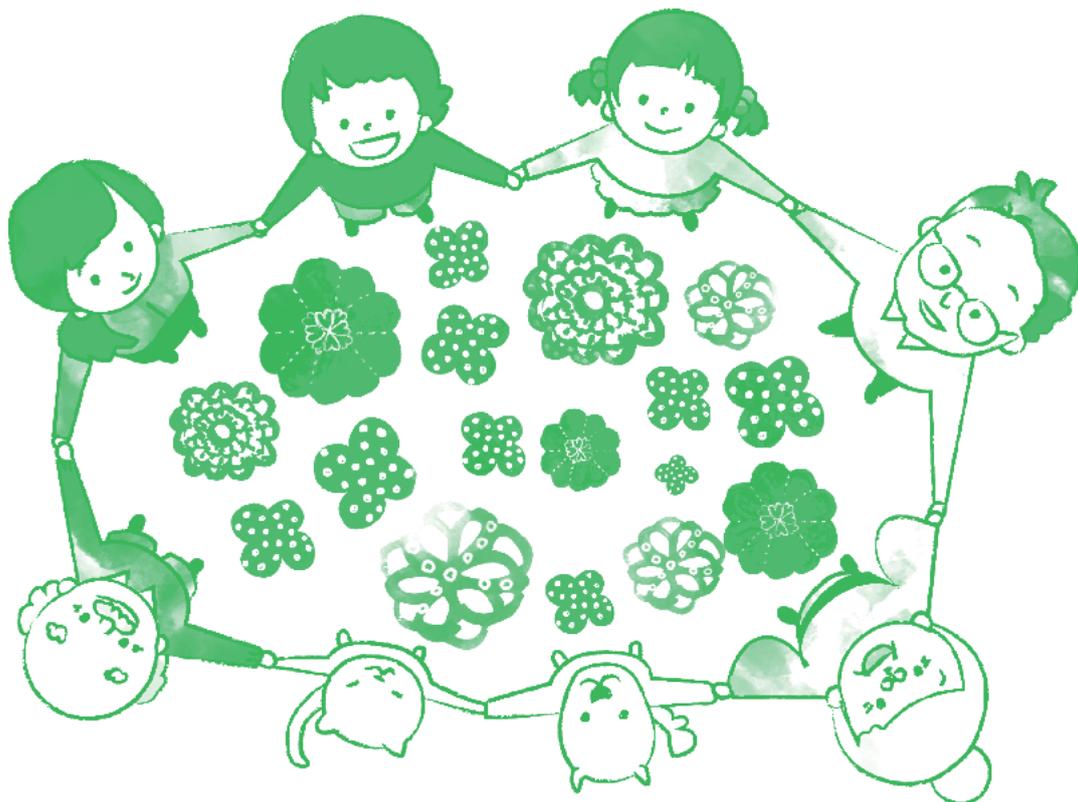
また、「元気わかやま市」の実現と市民の健康度の向上のため、ライフステージ別の実践行動を示しています。

1 計画の概要

1. 基本理念

みんなでつなごう健康づくりの輪(和)

健康づくりは市民一人ひとりが前向きに取り組むことはもちろんですが、「家庭・地域」「学校」「職場」それぞれのつながりの中で、互いに相手を大切に、協力し合う「和」、みんながどこかでつながり、互いに関わり合って初めて全体が存在している「輪」、二つの「和・輪」の存在が必要だと考えます。今回、地域の絆という分野を設け、地域社会の輪が全ての分野を大きな手で包み込み、みんなが協力し合い、健康づくりに取り組み、誰もがいつまでも健やかで心豊かに生活できること、それにより健康寿命の延伸につながることを基本理念とし、元気わ(和・輪)かやま市を目指します。

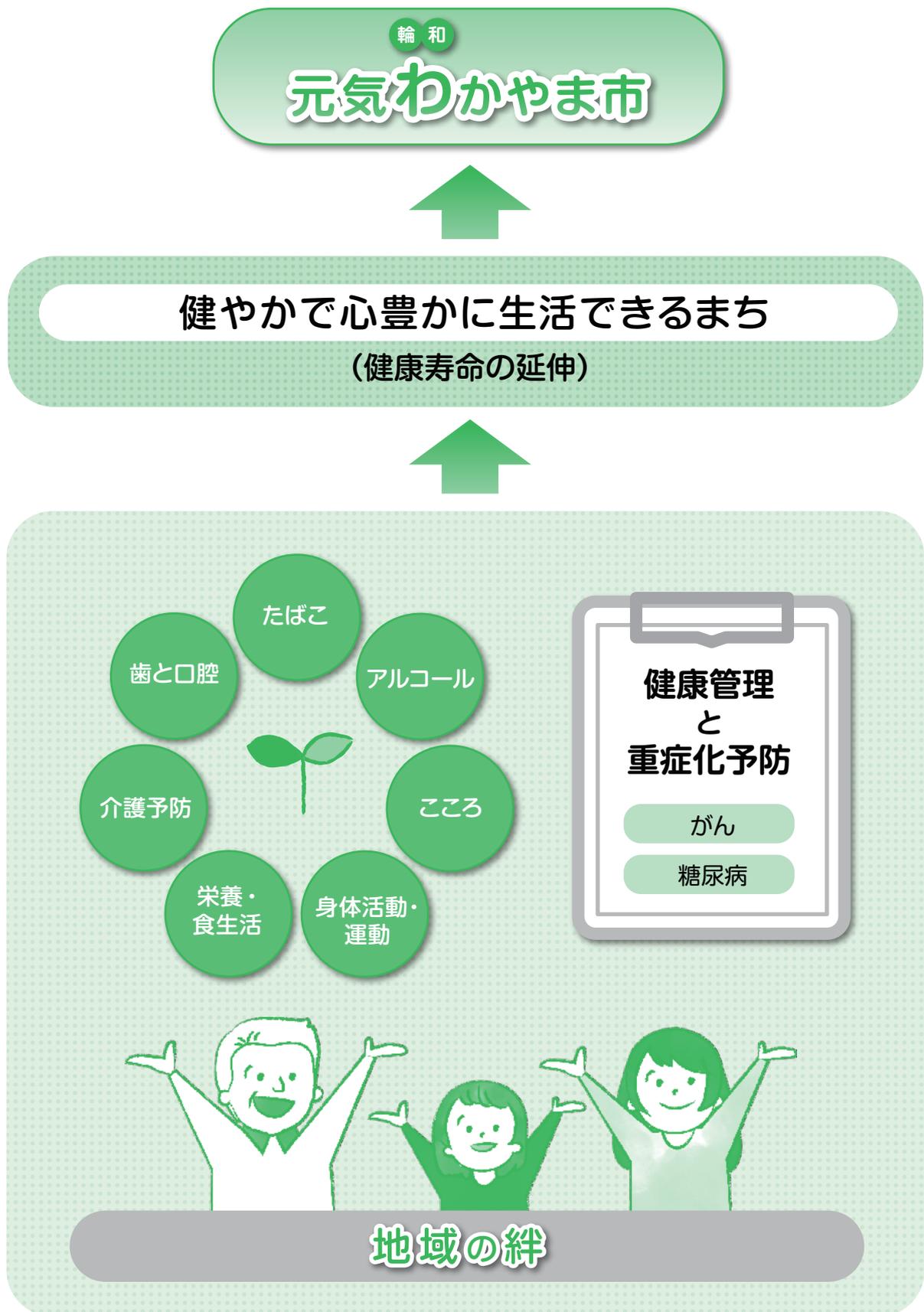


2. 第2次計画の対象分野

本計画では、前期計画の結果や本市の動向及び健康を取り巻く状況を把握した上で、次の9つの分野における取り組みを示します。

対象分野	取り組み目標
(1) 栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> ・望ましい食行動がとれる人を増やす ・適正な体重増加を維持する人を増やす
(2) 身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの頃から楽しく体を動かし、体力づくりの基礎を身につける ・運動習慣を身につけている人を増やす
(3) こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日が楽しいと感じ生活できている子どもを増やす ・睡眠や休養を十分にとれている人を増やす ・自殺者を減少させる ・安心して子育てできる人を増やす
(4) たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年者の喫煙をなくす ・喫煙者を減らす ・受動喫煙をなくす
(5) アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年者の飲酒をなくす ・多量飲酒者を減らす ・妊婦の飲酒をなくす
(6) 歯と口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの歯の健康管理に取り組む人を増やす ・生涯を通じて自分の歯で食べることができる人を増やす
(7) 介護予防	<ul style="list-style-type: none"> ・地域活動に参加し生きがいをもって生活する高齢者を増やす ・要支援・要介護へ移行する高齢者の割合の増加をおさえる
(8) 健康管理と重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> ・健（検）診を積極的に受ける人を増やす ・生活習慣病予防と重症化予防に向けて適切に行動できる人を増やす
(9) 地域の絆	<ul style="list-style-type: none"> ・地域活動に参加する人を増やし、健康づくりにつなげていく

3. 計画の体系図



2

分野別の健康指標・目標値

(1) 栄養・食生活

	指標	対象	現状値	データ源	目標値
1	朝食を欠食する者の減少	3歳児	19.2%	平成25年度生活習慣調査	10.0%
		小学生	7.9%	平成24年度生活習慣調査	5.0%
		中学生	17.7%		10.0%
		高校生	25.3%		18.0%
		20歳以上	15.6%	平成24年度 市政世論調査	10.0%
2	1日3食規則正しく食べる者の増加	小学5年生	90.6%	平成24年度生活習慣調査	95.0%
		中学2年生	83.6%		90.0%
		20歳以上	76.3%	平成24年度 市政世論調査	85.0%
3	共食している子どもの割合の増加	小学生	朝食 80.4%	平成24年度生活習慣調査	増加
			夕食 92.7%		維持
		中学生	朝食 51.7%		増加
			夕食 91.1%		維持
4	食塩摂取量の減少 (1日当たりの平均摂取量)	20歳以上	11.2g	平成23年 県民健康・栄養調査	8.0g
5	野菜の摂取量の増加 (1日当たりの平均摂取量)	20歳以上	298g		350g
6	全出生数中の低出生体重児の割合の減少	出生児	9.6%	平成24年 人口動態統計	減少
7	肥満傾向にある子どもの割合の減少(肥満度20%以上)	小学5年生	9.7%	平成24年度 児童生徒の発育及び健康の現状	減少
8	女子において、やせ体型(BMI 18.5未満)のうちやせ願望を持つ生徒の割合の減少	中学2年生	57.6%	平成24年度生活習慣調査	40.0%
		高校2年生	44.0%		40.0%
9	肥満者の割合の減少	40歳以上男性	30.9%	平成24年度 国民健康保険特定健康診査	22.0%
		40歳以上女性	21.8%	平成24年度全国健康保険協会 和歌山支部特定健康診査	20.0%
10	BMI 18.5未満の高齢者の割合の増加の抑制*	65歳以上	13.4%	平成23年度 日常生活圏域二一ズ調査	18.0%

※増加の抑制：今後、高齢者、特に75歳以上の高齢者が急増するため、指標の割合の自然増は避けられないが、できる限り自然増の割合をゆるやかにしていくことを目標とする。

(2) 身体活動・運動

	指標	対象	現状値	データ源	目標値	
1	遊びを中心に楽しく体を動かしている幼児の割合の増加 (毎日合計 60 分以上)	3歳児 5歳児	平成26年度 調査予定	3歳児健康診査 5歳児相談 アンケート調査	平成26年度 設定予定	
2	運動やスポーツを習慣的に実施している子どもの割合の増加 (週に3回以上)	小学5年生男子	52.9%	平成 24 年度 全国体力・運動能力、 運動習慣等調査	60.0%	
		小学5年生女子	28.7%		35.0%	
		中学2年生男子	74.6%		83.0%	
		中学2年生女子	52.7%		60.0%	
3	運動やスポーツを1日あたり1時間以上している子どもの割合の増加	小学5年生男子	63.5%		70.0%	
		小学5年生女子	40.8%		48.0%	
		中学2年生男子	76.9%		85.0%	
		中学2年生女子	56.9%		61.0%	
4	運動習慣者の割合の増加 (1日30分以上、週2回以上、1年以上継続して運動している者の割合)	20～59歳男性	19.7%		平成 24 年度 市政世論調査	30.0%
		20～59歳女性	15.0%			25.0%
		60歳以上男性	22.7%	33.0%		
		60歳以上女性	23.8%	34.0%		
5	日常生活における歩数の増加 (8,000歩以上の人)の割合の増加	20～59歳男性	37.1%	47.0%		
		20～59歳女性	10.1%	20.0%		
	日常生活における歩数の増加 (6,000歩以上の人)の割合の増加	60歳以上男性	24.7%	35.0%		
		60歳以上女性	22.7%	33.0%		

(3) こころの健康

	指標	対象	現状値	データ源	目標値
1	学校が楽しいと感じる児童、生徒の増加	小学生 中学生 高校生	調査中	平成 25 年度 子ども・子育て支援 事業に関するニーズ 調査	平成26年度 設定予定
2	悩みを相談できる相手がいる児童、生徒の増加				
3	将来の夢を持っている児童、生徒の増加				
4	不登校児童、生徒の減少	小学生	0.6%	平成 24 年度 学校基本調査	0.5%
		中学生	4.6%		4.0%
5	ストレスをかなり感じている者の割合の減少	20歳以上	34.3%	平成 24 年度 市政世論調査	20.0%
6	睡眠による休養がとれていない者の割合の減少	20歳以上	11.0%		9.0%
7	自殺者の減少	自殺死亡率	23.0	平成 23 年 人口動態統計	18.4
8	安心して子育てできる人の割合の増加	乳幼児健康診査 受診者の保護者	63.8%	平成 24 年度 乳幼児健康診査アンケート	75.0%

(4) たばこ

	指標	対象	現状値	データ源	目標値
1	未成年者の喫煙をなくす	高校生	2.2% (参考値)	平成24年度 生活習慣調査 平成26年度調査予定	0%
2	妊娠中の喫煙をなくす	妊婦	6.5%	平成24年度 妊娠届出書	0%
3	喫煙率の減少	20歳以上男性	28.6%	平成24年度 市政世論調査	18.0%
		20歳以上女性	9.0%		5.0%
4	COPD（慢性閉塞性肺疾患） の認知度の向上	18歳以上	41.6%	平成25年度 市政世論調査	80.0%

(5) アルコール

	指標	対象	現状値	データ源	目標値
1	未成年者の飲酒をなくす (飲酒経験のある生徒の割合)	高校3年生男子	31.9% (参考値)	平成24年度 生活習慣調査 平成26年度調査予定	0%
		高校3年生女子	41.2% (参考値)		0%
2	生活習慣病のリスクを高める 量を飲酒している人の割合の 減少（1日当たりの純アルコール 摂取量男性40g以上、女性 20g以上の割合）	20歳以上男性	平成26年 度調査予定	平成26年度調査予定	14.0%
		20歳以上女性			6.3%
3	妊婦の飲酒をなくす (妊娠届で飲酒すると答えた人 の割合)	妊婦	1.6%	平成24年度 妊娠届出書	0%

(6) 歯と口腔の健康

	指標	対象	現状値	データ源	目標値
1	3歳児でむし歯がない者の増加	3歳6か月	72.6%	平成24年度 3歳児健康診査	85.0%
2	3歳児の一人平均むし歯数の減少	3歳6か月	1.1本		1.0本
3	2歳6か月児歯科健康診査の受診率の向上	2歳6か月	77.8%	平成24年度 2歳6か月児歯科健康診査	90.0%
4	12歳児のむし歯のない者の増加	12歳	63.9%	平成24年度 児童生徒の発育及び健康の 現状	80.0%
5	12歳児の一人平均むし歯数の減少	12歳	1.0本		0.9本
6	40歳における進行した歯周炎を有する者の減少	40歳	62.6%	平成24年度 歯周疾患検診	50.0%
7	40歳で喪失歯のない者の増加	40歳	56.7%		75.0%
8	60歳で24本以上の自分の歯を有する者の増加	60歳	68.9%		75.0%
9	過去1年間に歯科健診を受診した者の増加	20歳以上	19.2%	平成24年度 市政世論調査	50.0%

(7) 介護予防

	指標	対象	現状値	データ源	目標値
1	地域活動をしている高齢者の割合の増加	65歳以上	25.0%	平成23年度 日常生活圏域二一ズ調査	35.0%
2	ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している者の割合の増加	18歳以上	30.2%	平成25年度 市政世論調査	80.0%
3	BMI 18.5未満の高齢者の割合の増加の抑制*	65歳以上	13.4%	平成23年度 日常生活圏域二一ズ調査	18.0%
4	要支援・要介護へ移行する人の増加の抑制*（介護保険要介護認定率）	65歳以上 （第1号被 保険者）	23.7%	平成24年度 介護保険要介護認定率	24.9% （平成29年度）
5	認知機能障害がない人の割合の維持	75歳以上	64.6%	平成23年度 日常生活圏域二一ズ調査	維持
6	生きがいをもつ高齢者の割合の増加	65歳以上	67.7%	平成23年度 日常生活圏域二一ズ調査	80.0%

※増加の抑制：今後、高齢者、特に75歳以上の高齢者が急増するため、指標の割合の自然増は避けられないが、できる限り自然増の割合をゆるやかにしていくことを目標とする。

(8) 健康管理と重症化予防

	指標	対象	現状値	データ源	目標値	
1	特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査受診者	特定健康診査 34.6%	平成24年度 国民健康保険特定健康診査	60.0% (平成29年度)	
			特定保健指導 42.5%		60.0% (平成29年度)	
2	高血圧のある人の割合の減少 (特定健康診査時、収縮期血圧 140mmHg以上もしくは拡張期 血圧90mmHg以上の人の割合)		男性31.1%	平成24年度 国民健康保険特定健康診査	28.0%	
			女性23.8%		20.0%	
3	LDLコレステロール160mg/dl 以上の者の割合の減少		男性12.2%	平成24年度 全国健康保険協会和歌山支部特定健康診査	9.0%	
			女性16.6%		13.0%	
4	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少		該当者17.5%		13.0%	
			予備群11.8%		9.0%	
5	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 (HbA1cがJDS値8.0%(NGSP値8.4%)以上の人の割合)			1.3%	平成24年度 国民健康保険特定健康診査	1.0%
6	新規透析導入患者数の減少		新規透析導入患者	161人	平成24年度 透析患者受療者調査	150人
7	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	男性	38.6	平成24年 人口動態統計	32.4	
		女性	18.3		16.8	
8	虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	男性	64.8		55.7	
		女性	25.0		22.5	
9	40歳における進行した歯周炎を有する者の減少	40歳	62.6%	平成24年度 歯周疾患検診	50.0%	
10	がん検診受診率の向上	胃	5.2%	平成24年度 がん検診	40.0%	
		肺	10.2%		40.0%	
		大腸	13.4%		40.0%	
		子宮	28.8%		50.0%	
		乳	17.4%		50.0%	

(9) 地域の絆

	指標	対象	現状値	データ源	目標値
1	つどいの広場利用者数の増加	全市民	31,214人	平成24年度	平成26年度 設定予定
2	NPOボランティア活動に登録している住民の増加	本市を中心にボランティア活動をしている方	26,518人		29,000人 (平成29年度)
3	地域活動をしている高齢者の割合の増加	65歳以上	25.0%	平成23年度 日常生活圏域ニーズ調査	35.0%
4	相談したり、助けてもらえる人が身近にいると思っている人の割合	18歳以上	80.4%	平成24年度 市政世論調査	83.0% (平成29年度)

3 分野別の取り組み

(1) 栄養・食生活

栄養・食生活は、健康な生活を送るために欠くことのできない営みです。また、多くの生活習慣病の予防のほか、生活の質の向上および社会機能の維持・向上の観点からも重要です。

しかし近年、ライフスタイルの変化や食の簡便化、加工食品の増加等、食を取り巻く環境は大きく変化し、様々な問題が起こっています。

生涯を通じた健康づくりのため、子どもから高齢者まで全ての世代が望ましい食生活を送ることができるよう、取り組みを推進していく必要があります。

目 標

- ★望ましい食行動がとれる人を増やす
- ★適正な体重を維持する人を増やす

● 市民の取り組み

● 望ましい食行動をとれる人を増やす。

- ・ 毎日朝食を食べましょう。
- ・ 1日3食の規則的な食事リズムを身につけましょう。
- ・ 野菜はたっぷり、脂肪分・塩分は控え、うす味を心がけましょう。
- ・ 1日2回以上、主食、主菜、副菜をそろえたバランスのよい食事をしましょう。

● 適正な体重を維持する人を増やす。

- ・ 自分にあった食事内容、食事量を知りましょう。
- ・ 栄養成分表示などを参考にして、外食や食品を選びましょう。

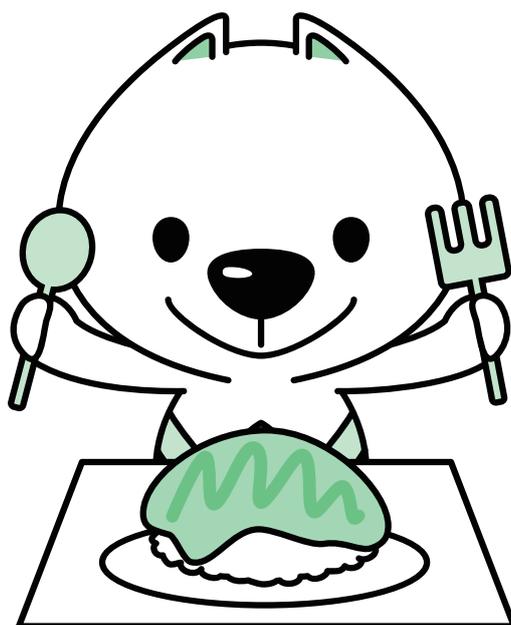
■ 関係機関・団体の取り組み

- ・ 「早寝、早起き、朝ごはん」運動を推進します。
- ・ 生活習慣病予防のための食生活に関する情報を提供し、実践に向けた取り組みを支援します。
- ・ 食を通じたコミュニケーションの大切さを伝える等共食を推進します。
- ・ 保育所（園）、幼稚園、学校は、食育の充実を図ります。
- ・ 食生活改善推進員は、望ましい食生活の普及に取り組みます。
- ・ 飲食店は、栄養成分表示やヘルシーメニューを提供します。
- ・ 特定給食施設は、栄養成分表示や栄養に関する情報提供をします。
- ・ 医療機関は、疾病の状況に応じた食生活の指導、また妊婦に対して適切な栄養指導を行います。

◆ 行政の取り組み

- ◆ ライフステージに応じた食習慣や栄養バランスについて、種々の教室、教育の場を通じ普及啓発を行います。
 - ・ 各種保健事業を通じ、妊産婦やその家族に対して、適切な食事について普及啓発を行います。

- ・ 離乳食講習会や乳幼児健康診査等を通じて、食育の重要性や規則正しい生活習慣を身につけることの大切さを保護者に伝えます。
 - ・ 自分自身の食生活を振り返り、改善のきっかけになるような知識の普及啓発を行います。
 - ・ 主食、主菜、副菜のそろったバランスのよい日本型食生活を推進します。
 - ・ 1日野菜350g（小鉢5皿程度）や減塩など、適切な食行動がとれるよう具体的な教育内容の充実を図ります。
- ◆ 食に関する相談の場の充実を図ります。
 - ・ 身近な場所で、個人の健康状態や生活習慣に合わせた栄養相談ができる場を充実させます。
 - ・ 自主グループ（食生活改善推進員等）の育成と活動を支援します。
 - ◆ 共食を推進します。
 - ・ 食を通じたコミュニケーションの大切さや、共食の意義について普及啓発を行います。
 - ◆ 特定給食施設等において、適切な栄養管理を支援します。
 - ・ 施設栄養士等と連携を図り、各施設の栄養管理の状況を把握し、適切な栄養管理を推進します。



(2) 身体活動・運動

身体活動・運動は、身体機能の活性化につながり、健康の維持のほか、精神面での充実にも大きく関わっています。しかし、現代社会では、社会環境や生活様式の大きな変化に伴い、日常生活における身体活動や運動量が低下傾向にあります。生活習慣病予防、介護予防の観点からも身体活動・運動は大切です。

また、運動にはストレスを解消する効果もあり、こころとからだの健康を保持するためにも重要です。

無理なく生活の中に運動を取り入れていくための運動方法の提示や環境整備を行うことが必要です。

目 標

- ★子どもの頃から楽しく体を動かし、体力づくりの基礎を身につける
- ★運動習慣を身につけている人を増やす

● 市民の取り組み

● 子どもの頃から楽しく体を動かし、体力づくりの基礎を身につける。

- ・遊びを通じて楽しく体を動かし、健康づくりや体力づくりの基礎を身につけましょう。
- ・体力手帳を活用しましょう。

● 運動習慣を身につけている人を増やす。

- ・仕事および家事など、日常生活の中で意識的に身体を動かしましょう。
- ・1回30分以上の運動を週に2回以上行うようにしましょう。
- ・ロコモティブシンドローム（運動器症候群）についての知識を身につけ、自分の健康状態にあわせた運動を無理なく続けましょう。

■ 関係機関・団体の取り組み

● 子どもの頃から楽しく体を動かし、体力づくりの基礎を身につける。

- ・幼稚園、保育所（園）は、様々な遊びを中心に毎日合計60分以上、楽しく体を動かせるよう取り組みます。
- ・子どもたちが安全に遊べるように見守りを行います。
- ・子育てに関係するNPO団体や婦人会、民生委員等は、親子で楽しく体を動かすイベント、運動会等を継続的に開催します。
- ・小中高等学校は、体力テストを実施し、運動を通じた健康づくりを啓発します。

● 運動習慣を身につけている人を増やす。

- ・日本運動指導士会は、健康保持運動、健康指導などを普及啓発します。
- ・和歌山市スポーツ推進員連盟は、スポーツ人口の増加を推進します。
- ・和歌山市ウォーキング会は、ウォーキング情報、コースの広報、ウォーキング人口の増加を推進します。
- ・学校体育施設開放事業を利用した各種スポーツ団体活動は、スポーツ人口の増加を推進します。

◆ 行政の取り組み

● 子どもの頃から楽しく体を動かし、体力づくりの基礎を身につける。

◆ 環境の整備や情報の提供を行います。

- ・安心して遊んだり運動できる公園、運動施設等の環境整備に努めます。
- ・遊び場や身近な場所で運動できる施設に関する情報を提供します。
- ・小中学校の全児童・生徒に体力手帳を配付し、体力・運動能力の向上を目指します。

● 運動習慣を身につけている人を増やす。

◆ ライフステージに応じた身体活動や運動、またその方法について普及啓発を行います。

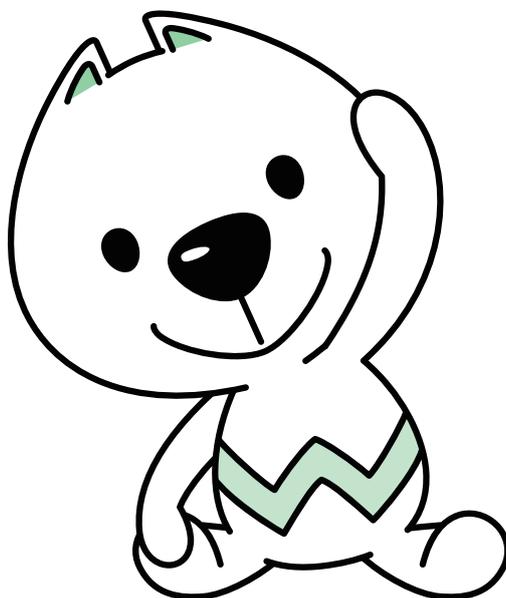
- ・身近な場所で運動できる施設に関する情報提供を行います。
- ・健康教育・健康相談を通じて、運動の必要性・効果や日常生活の中で身体活動や運動量を増加させるための工夫等の知識を普及啓発します。
- ・ロコモティブシンドローム(運動器症候群)防止のため、壮年期から筋力向上のための運動および転倒予防に関する講座を実施します。
- ・各種団体と協力し、生活習慣病予防および健康維持に効果的な運動に関する情報を提供します。

◆ ウォーキングや身体活動量の増加に関して学ぶ場や相談できる場の充実を図ります。

- ・運動教室やウォーキングイベントを開催し、市民が運動を始めるきっかけづくりを支援します。
- ・運動を普及する自主グループ(市民ボランティアなど)の育成と活動を支援します。
- ・高齢者に対する筋力向上のためのプログラムの充実を図ります。

◆ 家族や友人と楽しく運動するための支援を行います。

- ・運動を継続するための家族・友人を含めた仲間づくりの機会の充実を図ります。



(3) こころの健康

こころの健康を保つためには、一人ひとりがこころの健康の重要性を認識し、自分に合ったストレスの対処法を身につけることが必要です。

こころの病気について正しく理解するとともに、自らのこころの不調に気づき、適切に対処できるようにすることが重要です。

また、ライフステージに応じたこころの健康課題を理解し、とくに自殺や不登校、周産期の母親への支援など、こころの健康づくりの推進を図っていくことが重要です。

目 標

- ★毎日が楽しいと感じ生活できている子どもを増やす
- ★睡眠や休養を十分にとれている人を増やす
- ★自殺者を減少させる
- ★安心して子育てできる人を増加させる

● 市民の取り組み

- 毎日が楽しいと感じ生活できている子どもを増やす。
 - ・ 家族で積極的に会話する時間をもちましょう。
 - ・ 困ったときは一人で悩まず、誰かに相談しましょう。
 - ・ 周囲の人を思いやる気持ちをもちましょう。
- 睡眠や休養を十分にとれている人を増やす。
 - ・ 早寝・早起きを心がけ、質の良い睡眠をとりましょう。
 - ・ 自分にあったストレスの対処法を身につけましょう。
- 自殺者を減少させる。
 - ・ うつ病等のこころの健康に関する正しい知識を身につけましょう。
 - ・ 悩みやしんどさ、困難な問題について一人で抱え込まず、誰かに相談しましょう。
 - ・ ゲートキーパーとして周りの人に関心をもちましょう。
- 安心して子育てできる人を増やす。
 - ・ 子育てに関する正しい情報を得て、相談機関を積極的に利用しましょう。
 - ・ 相談できる相手をつくりましょう。

■ 関係機関・団体の取り組み

- 毎日が楽しいと感じ生活できている子どもを増やす。
 - ・ 幼稚園、保育所(園)、学校は、子どもの状態を把握し、きめ細かく柔軟な対応を行います。また、必要に応じ早期に関係機関につなげます。
 - ・ NPO法人、団体は、情報交換を積極的に行います。
 - ・ 各地区少年補導委員は、補導・啓発・研修等の非行防止活動を行います。
- 睡眠や休養を十分にとれている人を増やす。
 - ・ 職能団体、NPO法人、精神保健福祉センター等の相談機関は、睡眠の重要性に関する普及啓発や相談体制の充実を図ります。
 - ・ 心の相談機関との連携を図ります。

- ・職場での休日を確保するための取り組みや、メンタルヘルス対策の充実を図ります。

- **自殺者を減少させる。**

- ・うつ病に関する診断機能を高めます。
- ・一般医と精神科医の連携（G-Pネット）の充実を図ります。
- ・ゲートキーパー養成の取り組みを行います。
- ・自殺に対する正しい知識を普及します。

- **安心して子育てできる人を増加させる。**

- ・関係機関は、行政等へ適切に情報提供します。
- ・産後うつ等への適切な治療を行い、必要に応じて支援機関との連携を図ります。
- ・NPO法人等の活動を周知し、相談の充実を図ります。

◆ 行政の取り組み

- **毎日が楽しいと感じ生活できている子どもを増やす。**

- ◆ **乳幼児のこころの発達を促します。**

- ・乳幼児健康診査にて発育・発達状況を把握し、保健指導等の充実を図ります。
- ・健康相談、健康教育、家庭訪問を通じ、子どものこころの発達に関する正しい知識の普及や支援を行います。
- ・関係機関との連携を図ります。

- ◆ **児童・生徒のこころの支援の充実を図ります。**

- ・学校教育相談体制の充実を図ります。
- ・関係各課が連携し、相談体制づくりを行います。
- ・相談窓口の周知（リーフレット等）、子ども、保護者、教職員を対象とした相談の充実を図ります。

- **睡眠や休養を十分にとれている人を増やす。**

- ◆ **こころの健康を保つための知識の普及啓発を行います。**

- ・ストレスや睡眠に関する正しい知識を普及します。
- ・相談窓口を充実させます。

- **自殺者を減少させる。**

- ◆ **うつ病対策の充実を図ります。**

- ・G-Pネットの定着を促進します。
- ・うつ病等に関するメンタルヘルスの相談機関を充実させます。
- ・地域の関係機関との連携を充実させます。
- ・各種研修の機会を通して普及啓発活動を行います。

- **安心して子育てできる人を増加させる。**

- ◆ **妊娠期からの子育て支援体制の充実を図ります。**

- ・子育てに関する情報提供に努めます。
- ・産後うつ等の知識の普及、フォロー体制の充実を図ります。
- ・子育て中の親子の交流の場の充実を図ります。
- ・医療機関等、関係機関との連携を図ります。

(4) たばこ

喫煙や受動喫煙は、がん、循環器疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、糖尿病、周産期の異常、歯周病等の原因となるだけでなく、乳幼児のぜん息や呼吸器感染症、乳幼児突然死症候群等の原因にもなっているので、喫煙者の減少と、受動喫煙の防止に取り組んでいく必要があります。

目 標

- ★未成年者の喫煙をなくす
- ★喫煙者を減らす
- ★受動喫煙をなくす

● 市民の取り組み

● 未成年者の喫煙をなくす。

- ・ 未成年者自身が喫煙の害について認識しましょう。
- ・ 保護者が家庭においてたばこの害を教育しましょう。

● 喫煙者を減らす。

- ・ 喫煙が身体におよぼす影響について知識を深め、禁煙に取り組みましょう。
- ・ 妊娠を機会に禁煙しましょう。
- ・ COPD（慢性閉塞性肺疾患）についての正しい知識をもちましょう。

● 受動喫煙をなくす。

- ・ 路上喫煙をしない、分煙をすすめるなどの受動喫煙をしない・させないようにしましょう。
- ・ 子どもや妊婦への受動喫煙の機会をなくすとともに、たばこの誤飲から子どもを守りましょう。

■ 関係機関・団体の取り組み

● 未成年者の喫煙をなくす。

- ・ 地域ぐるみで未成年者の喫煙防止について取り組みます。
- ・ 未成年者が容易にたばこを入手できない環境づくりを行います。

● 喫煙者を減らす。

- ・ 職域における健康管理担当者は、職員への情報提供を行います。
- ・ 禁煙外来や禁煙相談の担当者は、情報提供・支援を実施します。
- ・ 医療機関等は、COPD（慢性閉塞性肺疾患）についての積極的な情報提供を行います。

● 受動喫煙をなくす。

- ・ 職場や人が集まる場所における禁煙や分煙の徹底および推進を行います。

◆ 行政の取り組み

● 未成年者の喫煙をなくす。

- ◆ 未成年者の喫煙防止のための支援の充実を図ります。
 - ・ 学校における防煙教育を推進し、喫煙の健康被害について更なる情報提供を行います。
 - ・ 学校と連携を図り、生徒への指導に対する支援を行います。

●喫煙者を減らす。

◆たばこの害に関する正しい知識についての普及啓発を行います。

- ・各種保健事業やイベント等で、喫煙や受動喫煙がおよぼす健康への悪影響について、また、子どものたばこの誤飲の防止について知識の普及を図ります。

◆禁煙希望者への情報提供および禁煙に取り組む企業などへの支援を実施します。

◆COPD（慢性閉塞性肺疾患）の周知、啓発を行います。

- ・各種保健事業や広報紙・ホームページ等での周知啓発を行います。
- ・イベント等での肺年齢測定実施に合わせて情報提供します。

●受動喫煙をなくす。

◆受動喫煙防止に向けた取り組みを推進します。

- ・公共施設における施設内禁煙を推進します。
- ・職場や店舗などの禁煙対策の推奨、環境づくりの整備を行います。



(5) アルコール

アルコールは、生活・文化の一部として親しまれていますが、過度の飲酒による健康に与える影響として、がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などの生活習慣病を引き起こす可能性が高くなります。

また、未成年者の飲酒は健全な成長を妨げ、飲酒開始年齢が若いほど、将来のアルコール依存症リスクがより高くなります。妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群や発育障害を引き起こす恐れがあります。そのため、アルコールに関連する健康障害についての正しい知識の普及をはかり、適量の飲酒や未成年者、妊婦に対する飲酒の防止をはかっていく必要があります。

目 標

- ★未成年者の飲酒をなくす
- ★多量飲酒者を減らす
- ★妊婦の飲酒をなくす

● 市民の取り組み

● 未成年者の飲酒をなくす。

- ・飲酒が身体におよぼす影響について正しい知識を習得しましょう。
- ・大人は未成年者に飲酒させないようにしましょう。

● 多量飲酒者を減らす。

- ・飲酒が健康におよぼす影響を知りましょう。
- ・アルコールとの上手な付き合い方について学びましょう。
- ・週に2日は休肝日（お酒を飲まない日）をつくりましょう。
- ・適量飲酒を心がけましょう。（1日平均純アルコール摂取量：男性40g、女性20g未満）

■表 主な酒類の換算の目安

お酒の種類	ビール (中瓶1本500ml)	清酒 (1合180ml)	ウイスキー・ ブランデー (ダブル60ml)	焼酎(25度) (1合180ml)	ワイン (1杯120ml)
アルコール度数	5%	15%	43%	25%	12%
純アルコール量	20 g	22 g	20 g	36 g	12 g

※健康日本21（第2次）においては、生活習慣病のリスクを高めない飲酒量（純アルコール摂取量）について、男性で1日平均40g未満、女性20g未満と定めています。また、多量飲酒者を「1日平均60グラムを超える飲酒者」と定義しています。

● 妊婦の飲酒をなくす。

- ・アルコールが母体と胎児におよぼす影響を知りましょう。
- ・妊娠中の飲酒はやめましょう。

関係機関・団体の取り組み

● 未成年者の飲酒をなくす。

- ・ 学校は、飲酒が身体におよぼす影響の正しい知識を普及します。
- ・ 保護者に対して、未成年者の飲酒をなくすための指導を行います。
- ・ 未成年者にアルコールを販売しません。

● 多量飲酒者を減らす。

- ・ 職場の事業主や医療保険者等は、アルコール依存・乱用についての正しい知識を普及啓発します。
- ・ 職場の事業主や医療保険者等は、多量飲酒者への指導を行います。
- ・ 大学や職場等でのイッキ飲み防止の啓発を行います。
- ・ 職能団体は、アルコール依存・乱用についての正しい知識を普及啓発、相談支援を行います。

● 妊婦の飲酒をなくす

- ・ 医療機関は、飲酒が母体と胎児におよぼす影響を指導するとともに健康管理を行います。

行政の取り組み

● 未成年者の飲酒をなくす。

◆ 未成年者の飲酒をなくすための支援の充実を図ります。

- ・ 中等高等学校での健康相談の機会を捉え、飲酒が身体におよぼす影響についての正しい知識を普及します。

● 多量飲酒者を減らす。

◆ 適量飲酒に関する正しい知識について普及啓発を行います。

- ・ アルコール依存や自殺、ストレスの対処に関する普及啓発を行います。
- ・ 各種イベントで飲酒が健康におよぼす影響についての健康相談、健康教育の実施、アルコールに対する体質チェック（パッチテスト）を行います。

◆ 飲酒に関する相談の充実を図ります。

- ・ 相談支援体制を充実させます。
- ・ アルコール依存症等の飲酒に関する相談や治療についての情報提供を行います。
- ・ 職能団体や職場等関係団体と連携します。

● 妊婦の飲酒をなくす。

◆ 妊婦の飲酒を防止するための支援の充実を図ります。

- ・ マタニティサークル等の健康教育にて、アルコールに対する正しい知識を普及します。
- ・ 母子健康手帳交付時の面接で、飲酒についての相談・指導を行います。

(6) 歯と口腔の健康

歯や口腔が健康であることは豊かな食生活を営むことができるだけでなく、生活習慣病など様々な病気の予防にもつながります。

乳幼児期、学童期にむし歯をもたないことは、生涯を通じた歯と口腔の健康づくりにおいて、大切な時期です。また、高齢者においては、健康な歯と口腔を保つことは、生活の質や活動能力を維持していくためには欠かせないものです。

乳幼児から高齢者まで、各ライフステージに応じた対策を推進することが必要です。

目 標

★子どもの歯の健康管理に取り組む人を増やす

★生涯を通じて自分の歯で食べることができる人を増やす

市民の取り組み

●子どもの歯の健康管理に取り組む人を増やす。

- ・幼児期からかかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診、フッ素塗布を受けましょう。
- ・保護者が仕上げ磨き（特に就寝前）を必ず行いましょう。

●生涯を通じて自分の歯で食べることができる人を増やす。

- ・かかりつけ歯科医をもち、定期健診を受け、早期発見・早期治療につなげましょう。
- ・フッ素配合歯磨剤を用い、正しい歯磨き方法を習得し、毎食後歯磨きを行い、歯間清掃用具を活用しましょう。
- ・生活習慣を見直し、歯周疾患予防につなげましょう。
- ・ひと口30回以上噛みましょう。

関係機関・団体の取り組み

●子どもの歯の健康管理に取り組む人を増やす。

- ・職能団体は、イベントの実施や、乳幼児歯科健康診査、学校歯科健康診査の協力を行います。
- ・保育所（園）・幼稚園・学校は、歯磨きの大切さを普及します。また、フッ素洗口等の取り組みを推進します。
- ・定期的な歯科健診を実施し、口腔内の病気の早期発見・早期治療に取り組めます。

●生涯を通じて自分の歯で食べることができる人を増やす。

- ・職能団体は、イベント等において、歯や口腔の健康に関する情報提供や普及啓発を行います。
- ・定期的な歯科健診、歯周疾患検診を勧奨し、ろくまるにいよん6024、はちまるにいまる8020運動を推進します。
- ・地域支援事業における口腔機能向上の指導者養成研修会を実施します。
- ・職場において食後の歯磨き習慣を推奨します。

行政の取り組み

●子どもの歯の健康管理に取り組む人を増やす。

- ◆むし歯予防に関する正しい知識の啓発を行います。
 - ・乳幼児歯科健康診査の受診率を向上させます。
 - ・フッ素の応用法、知識を普及啓発します。

- ・ 保育所（園）や幼稚園、学校、事業者等と連携し、むし歯予防に関する情報提供を行います。
 - ・ 保育所（園）、幼稚園児を対象に、むし歯予防についての講話や歯磨き方法の指導を実施し知識を普及します。
 - ・ 子育てひろば等への参加を促し、情報を提供します。
 - ・ イベントにおいて歯科健診、フッ素塗布を行い、歯と口腔の健康づくりの意識の向上に努めます。
- 生涯を通じて自分の歯で食べることができる人を増やす。
- ◆ 口腔衛生の意識の向上に努めます。
 - ・ 歯科健康教育やマタニティサークル等において、歯と口腔の健康に関する情報を提供します。
 - ・ 口腔機能向上のための健康教育を行います。
 - ・ 介護の二次予防事業（口腔機能向上）の受講者を増やしていけるよう啓発と内容の充実を図ります。
 - ◆ 歯の健康管理を習慣化できる環境づくりを行います。
 - ・ 健康教育・健康相談を通じ、定期的な歯科健診を受けるよう啓発します。
 - ・ 歯周疾患検診の受診率を向上させます。
 - ・ 6024、8020運動ろくまるにいよん はちまるにいまるを推進します。

(7) 介護予防

高齢期を健康に過ごすためには、生活習慣病を予防し、介護予防に取り組むことによって心身の機能を維持することが重要になってきます。そのために、介護予防に関する知識の普及啓発を行い、さらに高齢者が積極的に介護予防に取り組めるように、地域において自主的な介護予防の活動の育成支援や充実を図る必要があります。

目 標

- ★地域活動に参加し、生きがいをもって生活する高齢者を増やす
- ★要支援・要介護へ移行する高齢者の割合を抑制する

● 市民の取り組み

- 地域活動に参加し、生きがいをもって生活する高齢者を増やす。
 - ・趣味やボランティア活動など地域活動に積極的に参加しましょう。
 - ・ボランティアリーダーとして地域で介護予防に取り組みましょう。
- 要支援・要介護へ移行する高齢者の割合を抑制する。
 - ・栄養の不足に気をつけ、バランスよく食事をしましょう。
 - ・ロコモティブシンドローム（運動器症候群）についての知識を身につけましょう。
 - ・介護予防のために市民ボランティア養成講座や介護予防教室等に参加しましょう。

■ 関係機関・団体の取り組み

- 地域活動に参加し、生きがいをもって生活する高齢者を増やす。
 - ・イベント等を通じて介護予防や事業についての情報提供や相談を受け、高齢者への普及啓発に努めます。
 - ・地域で運動に取り組める環境整備に努めます。
- 要支援・要介護へ移行する高齢者の割合を抑制する。
 - ・介護関係施設や職能団体は、栄養やバランスのよい食事について普及・啓発を行うとともに、二次予防事業対象者に対し介護予防について情報提供や相談を受け、事業につながるよう取り組みます。

◆ 行政の取り組み

- 地域活動に参加し、生きがいをもって生活する高齢者を増やす。
 - ◆一次予防事業を推進します。
 - ・保健センターでの健康教育・健康相談を充実させます。
 - ・各種イベントで健康づくりや疾病予防の重要性を啓発します。
 - ・介護予防教室、市民ボランティア養成講座を実施します。
 - ・ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の知識の普及と予防対策の推進を図ります。
 - ◆生きがいをもてる取り組みを行います。
 - ・高齢者の居場所づくりや地域活動を支援します。
 - ・老人クラブ活動の支援、世代間交流の推進、つどいの家の運営助成を行います。
 - ・介護予防に取り組む自主グループの育成・支援を行います。

●要支援・要介護へ移行する高齢者の割合を抑制する。

◆二次予防事業を推進します。

- ・健康教育・健康相談において、低栄養予防のための啓発を行います。
- ・運動器機能向上事業、口腔機能向上事業を実施します。
- ・特定給食施設における適切な栄養管理を推進します。

◆認知機能障害に対する知識の普及と予防活動を行います。

- ・健康教育や健康相談時に正しい知識を提供します。
- ・地域包括支援センター等、身近に相談できる場所の提供と相談体制の充実を図ります。

(8) 健康管理と重症化予防

健康管理のためには、健康診査をはじめとして、健康に関する意識づくり、行動変容に向けた取り組みが大切です。主要な死因であるがん、循環器疾患、重大な合併症を引き起こすおそれのある糖尿病は、健康寿命の延伸のために特に発症予防と重症化予防が必要な疾患です。

がんは、ウイルスや細菌の感染によるもののほか、喫煙、過度の飲酒、身体活動の低下、肥満ややせ、野菜不足、塩分の摂りすぎなどの生活習慣により発症の危険性が高まります。

循環器疾患や糖尿病、CKD（慢性腎臓病）の発症予防には、高血圧、脂質異常症、肥満、メタボリックシンドロームなどの危険因子をなくすことが重要であり、栄養、運動、たばこ、アルコール等、他の分野とも関連して取り組んでいく必要があります。

目 標

- ★健（検）診を積極的に受ける人を増やす
- ★生活習慣病の発症予防と重症化予防に向けて適切に行動できる人を増やす

市民の取り組み

●健（検）診を積極的に受ける人を増やす。

- ・年1回は健康診査を受け、自分の健康状態を知りましょう。
- ・年1回はがん検診（乳がん・子宮頸がんは2年に1回）を受けましょう。

●生活習慣病の発症予防と重症化予防に向けて適切に行動できる人を増やす。

- ・規則正しい生活習慣を身につけましょう。
- ・やせすぎ、太りすぎに気をつけ、適正体重を維持しましょう。
- ・積極的に健康教室等に参加し、生活習慣病予防についての正しい知識を身につけ、健康的な体づくりに取り組みましょう。
- ・健（検）診結果で生活習慣病等の兆候があれば、医師や保健師等に相談し、生活習慣の改善を図りましょう。
- ・健（検）診結果で要精密検査となったときは、必ず医療機関を受診し、検査、治療を行いましょう。

関係機関・団体の取り組み

●健（検）診を積極的に受ける人を増やす。

- ・安心して受診できる体制づくりに努めます。
- ・受診の働きかけを積極的に行うほか、健（検）診の見落としを防ぎ精度管理向上への継続的な努力をします。
- ・健（検）診結果が示唆する健康課題等について、健（検）診受診者にわかりやすくフィードバックします。
- ・保健指導対象者、受診勧奨判定値者に対し、必要な指導および確実な受診につなげます。
- ・保健指導対象者に対し、身体状況と生活習慣の関係を理解し、生活習慣の改善を自ら選択し行動変容できるよう支援します。

●生活習慣病の発症予防と重症化予防に向けて適切に行動できる人を増やす。

◆医療機関

- ・医療機関連携体制を充実させます。
- ・医療機関での糖尿病治療脱落を防ぎ、効果的な治療の継続に努めるなど、疾病の重症化を防ぐ努力をします。

◆職域

- ・健康管理体制を充実させます。
- ・保健指導や健康相談が受けられる環境を整え、健（検）診結果を放置せず、重症化予防に努めます。

◆その他機関

- ・糖尿病療養指導士の活動を推進します。
- ・患者会活動の推進を図ります。
- ・健康管理や重症化予防のための環境づくりを行います。
- ・生活習慣病に関する各種イベントの実施、協力を行います。
- ・歯周疾患検診の受診を勧奨します。

◆行政の取り組み

●健（検）診を積極的に受ける人を増やす。

◆健（検）診や保健指導を受けやすい体制づくりをすすめます。

- ・各種健（検）診の内容や必要性、受診方法についてわかりやすく周知します。
- ・効果的に健（検）診、保健指導を行うための体制整備を行います。
- ・未受診者への受診勧奨を行います。
- ・地域のみならず職域とも連携し、受診率向上の取り組みを行います。
- ・各種データの分析を行い、健康課題を把握し、生活習慣の改善に取り組めるよう健康診査および保健指導の啓発、実施に努めます。

◆がん対策の充実を図ります。

- ・がんに対する正しい知識や予防方法などを各種保健事業を通じて普及啓発を行います。

●生活習慣病の発症予防と重症化予防に向けて適切に行動できる人を増やす。

◆糖尿病対策の充実を図ります。

- ・糖尿病やその予防に関する正しい知識の普及啓発を行います。
- ・まちぐるみでの糖尿病に関する知識や取り組みの共有及び向上を図ります。
- ・糖尿病予防のポピュレーションアプローチを徹底します。
- ・糖尿病治療継続者増加のための施策を展開します。
- ・歯周疾患検診の受診を勧奨し、定期的な歯科健診の普及、口腔衛生の意識の向上に努めます。

◆健康教育の機会を捉え、生活習慣病予防に対する知識や予防方法の普及啓発を行います。

◆生活習慣病の発症予防と重症化予防に向けた取り組みを推進します。

- ・精密検査未受診者への受診勧奨を行います。
- ・継続的な医療機関での管理を行ってもらえるよう連携を図ります。

◆特定保健指導の実施率を上げ、指導内容を充実させます。

(9) 地域の絆

健康日本21（第2次）の目指すべき姿として「すべての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会」とあるように、個人の健康は家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、地域や世代間の相互扶助など、地域や社会の絆を大切にし、市全体として個人の健康を支え守る環境づくりに努めていくことが重要です。

目 標

★地域活動に参加する人を増やし、健康づくりにつなげていく

● 市民の取り組み

● 地域活動に参加する人を増やし、健康づくりにつなげていく。

- ・ 地域の活動について関心をもち、地域活動やボランティア活動へ積極的に参加しましょう。
- ・ 積極的に仲間をつくりましょう。
- ・ 「自分の健康は自分で守る」という意識をもつとともに、周囲の人の健康づくりの支援を積極的に行いましょう。

■ 関係機関・団体の取り組み

● 地域活動に参加する人を増やし、健康づくりにつなげていく。

- ・ 地域、市民団体（食生活改善推進員、自治会、社会福祉協議会、見守り活動等）は、地域活動を継続的かつ積極的に実施し、活動を通じて地域での交流を深め、人と人のつながりの輪を広げます。
- ・ 職場、学校等は、自助・共助の活動を推進します。

◆ 行政の取り組み

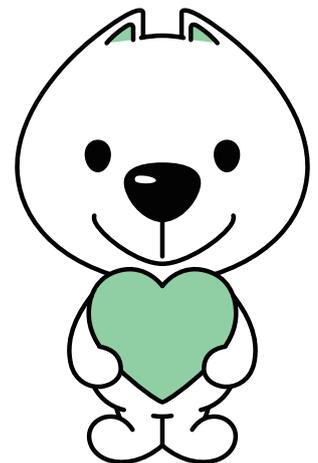
● 地域活動に参加する人を増やし、健康づくりにつなげていく。

◆ 健康づくりへの支援を通して、地域のつながり・支え合いを推進します。

- ・ 健康づくりに関するイベントを自主活動グループと協働し実施します。
- ・ 健康づくりに取り組むための仲間づくりや地域活動を行うための支援を行います。

◆ 身近な場所で健康づくりに取り組めるための環境整備を行います。

- ・ 身近な場所で健康づくりの支援を受けることができる場の提供を行います。
- ・ 健康づくりの支援を行う人材、ボランティア組織の養成・支援を行います。



4 ライフステージ別健康づくり

(1) 乳幼児期 (0～5歳)

栄養・食生活

- ◆早寝・早起きで生活リズムを整え、朝食を食べる習慣をつけましょう。
- ◆1日3食、規則正しい食事のリズムを身につけましょう。
- ◆色々な食べ物や料理に慣れ親しみましょう。 ◆保護者と一緒に、楽しく食事をしましょう。
- ◆食事は、主食・主菜・副菜をそろえ、バランスよく食べましょう。
- ◆塩分を控え、うす味に慣れましょう。

身体活動・運動

- ◆楽しく体を動かし、健康づくりや体力づくりの基礎を身につけましょう。
- ◆積極的に外遊びをしましょう。 ◆保護者と一緒に体を積極的に動かしましょう。

こころの健康

- ◆早寝・早起きを心がけ、十分睡眠をとりましょう。
- ◆家族で積極的にコミュニケーションをもちましょう。
- ◆子育てで困ったときは一人で悩まず誰かに相談しましょう。
- ◆仲間をつくり、安心して子育てができるようにしましょう。

たばこ

- ◆受動喫煙の機会をなくし、たばこの誤飲から守りましょう。

歯と口腔の健康

- ◆歯磨きの習慣を身につけましょう。
- ◆保護者がしっかり仕上げみがきを行いましょう。
- ◆間食の内容、時間、量に気をつけましょう。
- ◆かかりつけ歯科医をもち、定期健診やフッ素塗布を行いましょう。
- ◆しっかりよく噛んで食べる習慣を身につけましょう。

健康管理と重症化予防

- ◆母子健康手帳を活用しましょう。 ◆乳幼児健康診査を受けましょう。
- ◆予防接種を受けましょう。 ◆かかりつけ医をもちましょう。

地域の絆

- ◆あいさつする習慣を身につけましょう。 ◆親子で積極的にスキンシップを図りましょう。
- ◆親子の集まりに参加し、積極的に仲間をつくりましょう。

(2) 学童期・思春期（6～19歳）

栄養・食生活

- ◆早寝・早起きで生活リズムを整え、朝食を食べる習慣をつけましょう。
- ◆1日3食、規則正しい食事のリズムを身につけましょう。
- ◆好き嫌いをしないで、主食・主菜・副菜をバランスよく食べましょう。
- ◆家族と一緒に、楽しく食事をしましょう。 ◆カルシウムを含む食品をしっかり摂りましょう。
- ◆塩分を控え、うす味を心がけましょう。 ◆自分の適正体重を知りましょう。

身体活動・運動

- ◆楽しく体を動かし、健康づくりや体力づくりの基礎を身につけましょう。
- ◆積極的に外遊びをしましょう。 ◆楽しんでできる運動を見つけましょう。
- ◆スポーツ教室やイベントに参加しましょう。 ◆体力手帳を活用しましょう。

こころの健康

- ◆人とのコミュニケーションを大切にしましょう。
- ◆困ったときは一人で悩まず、誰かに相談しましょう。
- ◆周囲の人を思いやる気持ちをもちましょう。
- ◆いじめや不登校等啓発リーフレットや相談ダイヤルカードを積極的に利用しましょう。
- ◆「いのちの大切さ」について理解し、いじめをしない、させないようにしましょう。
- ◆家族で積極的に会話する時間をもちましょう。

たばこ

- ◆保護者が家庭においてたばこの害を教育しましょう。
- ◆喫煙が身体におよぼす影響について知識を深めましょう。 ◆受動喫煙の機会をなくしましょう。

アルコール

- ◆飲酒の身体におよぼす影響について正しい知識を習得しましょう。
- ◆誘われてもきっぱり断りましょう。 ◆大人は飲酒させない環境をつくりましょう。

歯と口腔の健康

- ◆正しい歯磨き法を習得し、毎食後歯磨きを行いましょう。
- ◆定期的に歯科健診やフッ素塗布を受けましょう。
- ◆就寝前に糖分が入った物を飲食しないようにしましょう。 ◆ひと口30回以上噛みましょう。

健康管理と重症化予防

- ◆健康的な体づくりに関する知識をもち、偏った食生活や運動不足にならないよう自己管理しましょう。

地域の絆

- ◆自分からすすんであいさつをする習慣を身につけましょう。
- ◆地元の祭りやイベントへ積極的に参加しましょう。
- ◆クラブ活動を通じて積極的に仲間をつくりましょう。

(3) 青年期(20~39歳)

栄養・食生活

- ◆毎日朝食を食べましょう。 ◆1日3食規則正しく食事をしましょう。
- ◆食生活と生活習慣病との関連を理解しましょう。
- ◆自分にあった食事内容、食事量、自分の適正体重を知りましょう。
- ◆脂肪分・塩分を控え、うす味を心がけましょう。
- ◆野菜、カルシウムの含む食品をしっかり摂りましょう。
- ◆栄養成分表示などを参考にして、外食や食品を選びましょう。
- ◆家族や友人と一緒に、楽しく食事をする機会をつくりましょう。

身体活動・運動

- ◆運動の効果や必要性についての知識を身につけましょう。
- ◆日頃から意識的に身体を動かしましょう。
- ◆1回30分以上の運動を週に2回以上行うよう心がけましょう。
- ◆仕事や家事、育児で、できるだけ体を動かすように心がけましょう。
- ◆ロコモティブシンドローム^{*1}についての知識を身につけましょう。

こころの健康

- ◆悩みや心配事を相談できるなかまをつくりましょう。 ◆ストレスの対処法を身につけましょう。
- ◆よい睡眠をとりましょう。 ◆ワーク・ライフバランス^{*2}を保ちましょう。
- ◆うつ病等のこころの健康に関する正しい知識を身につけましょう。
- ◆ひとりで悩まず相談機関等を積極的に利用しましょう。
- ◆子育てに関する正しい情報を得て、相談機関を利用しましょう。
- ◆ゲートキーパー^{*3}の役割を担いましょう。

たばこ

- ◆たばこの害やCOPD^{*4}についての正しい知識をもちましょう。
- ◆積極的に禁煙に取り組みましょう。 ◆妊娠を機会に禁煙を実施しましょう。
- ◆受動喫煙をしない・させないための努力を行いましょう。
- ◆保護者が家庭においてたばこの害を教育しましょう。

アルコール

- ◆飲酒の身体におよぼす影響について正しい知識を習得しましょう。
- ◆自分にあった適量飲酒を心がけましょう。 ◆週2回休肝日をつくりましょう。

歯と口腔の健康

- ◆正しい歯磨き法を習得し、毎食後の歯磨きや、歯間清掃用具を使用しましょう。
- ◆かかりつけ歯科医をもち、定期健診を受け、早期発見・早期治療につなげましょう。
- ◆生活習慣を見直し、ひと口30回以上噛み、歯周疾患予防につなげましょう。

健康管理と重症化予防

- ◆生活習慣病等に対する正しい知識や情報を得て、運動不足、偏った食生活にならないよう自己管理しましょう。
- ◆定期的に健(検)診を受診しましょう。要精密検査となったときは必ず受診し、自身の健康状況を把握しましょう。

地域の絆

- ◆地域活動に関心をもち、積極的に参加しましょう。
- ◆周囲の人の健康を支えるための支援を積極的に行いましょう。

※1 ロコモティブシンドローム(運動器症候群):運動機能の低下により要介護になるリスクの高い状態。
 ※2 ワーク・ライフバランス:仕事と生活の調和。
 ※3 ゲートキーパー:悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人。
 ※4 COPD(慢性閉塞性肺疾患):たばこの煙など、有害物質を長期間吸ったために肺に炎症が起きる病気。

(4) 壮年期 (40~64歳)

栄養・食生活

- ◆毎日朝食を食べましょう。 ◆1日3食規則正しく食事をしましょう。
- ◆食生活と生活習慣病との関連を理解しましょう。
- ◆自分にあった食事内容、食事量、自分の適正体重を知りましょう。
- ◆脂肪分・塩分を控え、うす味を心がけましょう。
- ◆野菜、カルシウムの含む食品をしっかり摂りましょう。
- ◆栄養成分表示などを参考にして、外食や食品を選びましょう。
- ◆家族や友人と一緒に、楽しく食事をする機会をつくりましょう。

身体活動・運動

- ◆運動の効果や必要性についての知識を身につけましょう。
- ◆1回30分以上の運動を週に2回以上行うよう心がけましょう。
- ◆仕事や家事、育児等で、できるだけ体を動かすように心がけましょう。
- ◆運動教室やスポーツ施設を積極的に利用しましょう。
- ◆ロコモティブシンドローム^{*1}についての知識を身につけましょう。

こころの健康

- ◆悩みや心配事を相談できるなかまをつくりましょう。 ◆ストレスの対処法を身につけましょう。
- ◆よい睡眠をとりましょう。 ◆ワーク・ライフバランス^{*2}を保ちましょう。
- ◆うつ病等のこころの健康に関する正しい知識を身につけましょう。
- ◆ひとりで悩まず相談機関等を積極的に利用しましょう。
- ◆ゲートキーパー^{*3}の役割を担いましょう。

たばこ

- ◆たばこの害やCOPD^{*4}についての正しい知識や情報を収集しましょう。
- ◆積極的に禁煙に取り組みましょう。 ◆受動喫煙をしない・させないための努力を行いましょう。

アルコール

- ◆飲酒の身体におよぼす影響について正しい知識を習得しましょう。
- ◆自分にあった適量飲酒を心がけましょう。 ◆週2回休肝日をつくりましょう。

歯と口腔の健康

- ◆正しい歯磨き法を習得し、毎食後の歯磨きや、歯間清掃用具を使用しましょう。
- ◆かかりつけ歯科医をもち、定期健診を受け、早期発見・早期治療につなげましょう。
- ◆生活習慣を見直し、ひと口30回以上噛み、歯周疾患予防につなげましょう。

健康管理と重症化予防

- ◆生活習慣病等に対する正しい知識や情報を得て、運動不足、偏った食生活にならないよう自己管理しましょう。
- ◆定期的に健(検)診を受診しましょう。要指導となったときは、生活習慣の改善に努めましょう。要精密検査となったときは必ず受診し、検査、治療を行いましょう。

地域の絆

- ◆地域活動について関心をもち、多世代間交流の場に積極的に参加しましょう。
- ◆周囲の人の健康を支えるための支援を積極的に行いましょう。

※1 ロコモティブシンドローム(運動器症候群):運動機能の低下により要介護になるリスクの高い状態。

※2 ワーク・ライフバランス:仕事と生活の調和。

※3 ゲートキーパー:悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人。

※4 COPD(慢性閉塞性肺疾患):たばこの煙など、有害物質を長期間吸ったために肺に炎症が起きる病気。

（5）高齢期（65歳～）

栄養・食生活

- ◆毎日朝食を食べましょう。 ◆1日3食規則正しく食事をしましょう。
- ◆自分にあった食事内容、食事量、自分の適正体重を知りましょう。
- ◆主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事で栄養の不足に気をつけましょう。
- ◆塩分を控え野菜をしっかり摂りましょう。
- ◆むせや誤えんを防ぐために、しっかりよく噛んで食べましょう。
- ◆家族や友人と一緒に、楽しく食事をする機会をつくりましょう。

身体活動・運動

- ◆積極的に外出の機会を増やしましょう。 ◆日頃から意識的に身体を動かしましょう。
- ◆ロコモティブシンドローム^{※1}についての知識を身につけましょう。

こころの健康

- ◆悩みや心配事を相談できるなかまをつくりましょう。 ◆ストレスの対処法を身につけましょう。
- ◆生涯活動・趣味・生きがいを充実させましょう。 ◆ゲートキーパー^{※2}の役割を担いましょう。

たばこ

- ◆たばこの害や COPD^{※3}についての正しい知識や情報を収集しましょう。
- ◆積極的に禁煙に取り組みましょう。 ◆受動喫煙をしない・させないための努力を行いましょう。

アルコール

- ◆飲酒の身体におよぼす影響について正しい知識を習得しましょう。
- ◆自分にあった適量飲酒を心がけましょう。 ◆週2回休肝日をつくりましょう。

歯と口腔の健康

- ◆正しい歯磨き法を習得し、毎食後の歯磨きや、歯間清掃用具を使用しましょう。
- ◆かかりつけ歯科医をもち、定期健診を受け、早期発見・早期治療につなげましょう。
- ◆ひと口30回以上噛みましょ。

介護予防

- ◆介護予防のための市民ボランティア養成講座や介護予防教室等に参加しましょう。
- ◆ボランティアリーダーとして地域で介護予防に取り組みましょう。
- ◆二次予防事業対象者に該当した高齢者は、介護予防事業に参加し、運動等の介護予防に取り組みましょう。

健康管理と重症化予防

- ◆病気に対する正しい知識や情報を得て、自身の健康管理に活用しましょう。
- ◆定期的に健(検)診を受診しましょう。要精密検査となったときは必ず受診し、自身の健康状況を把握しましょう。
- ◆生活習慣病等と診断を受けた場合、医療機関で適切な治療を継続しましょう。

地域の絆

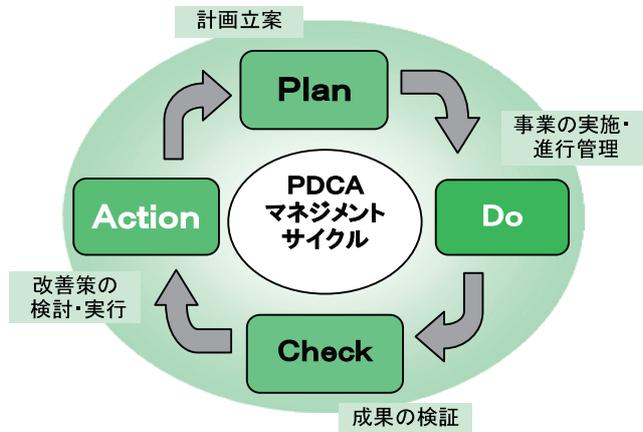
- ◆地域活動へ積極的に参加しましょう。 ◆趣味等を通じて、積極的に仲間をつくりましょう。

※1 ロコモティブシンドローム（運動器症候群）：運動機能の低下により要介護になるリスクの高い状態。
 ※2 ゲートキーパー：悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人。
 ※3 COPD（慢性閉塞性肺疾患）：たばこの煙など、有害物質を長期間吸ったために肺に炎症が起きる病気。

第5章 計画の推進に向けて

1. 進捗管理

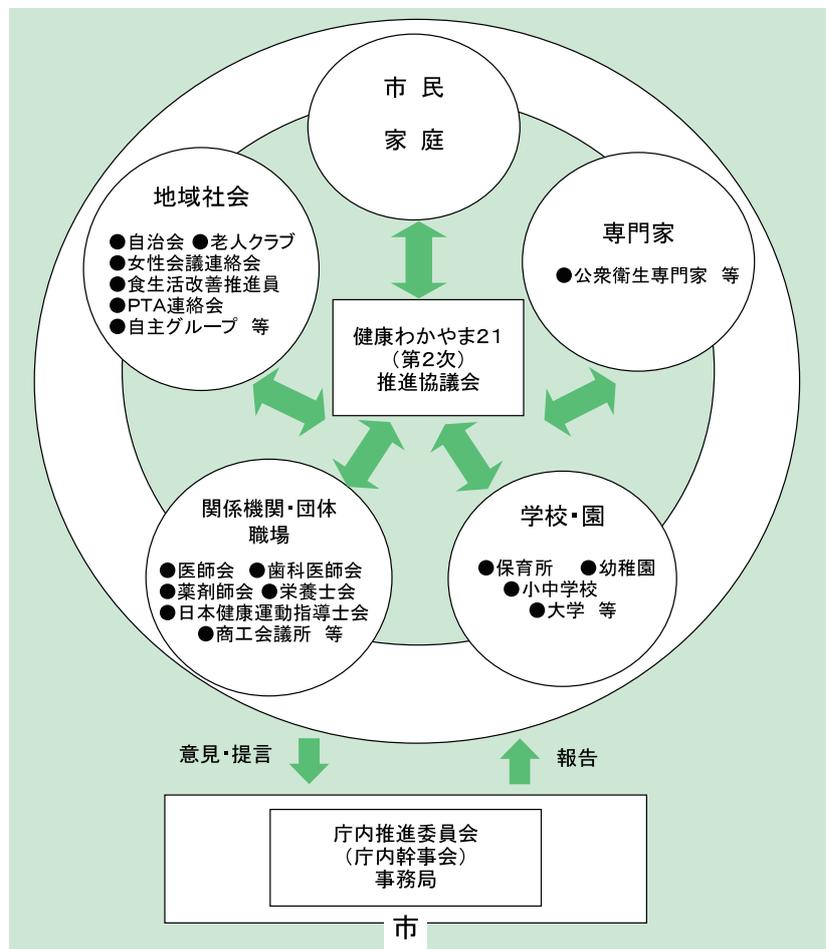
本計画における施策・事業を効率的・効果的に推進していくために、現状の健康課題を的確に捉えたうえで、計画立案(Plan)、事業の実施・進行管理 (Do)、成果の検証 (Check)、改善策の検討実行 (Action) からなる、実効性のあるPDCAマネジメントサイクルを実施します。



2. 推進体制

計画期間中は、庁内関係部署が横断的に連携し、庁内推進委員会を中心に施策を展開していきます。健康わかやま21（第2次）推進協議会は、庁内推進委員会から年度ごとの実務報告を受け、評価や検討結果から、活動に対し意見を述べたり、提言を行います。さらに、健康わかやま21（第2次）推進協議会が中心となり専門家のアドバイスを受け、市民、家庭が行う健康づくりを、地域社会、学校・園、関係機関・団体・職場が連携して支援していただけるような体制を構築します。

■ 推進体制(イメージ図)



- 1 実施事業一覧
- 2 用語解説
- 3 和歌山市健康わかやま21推進協議会条例
- 4 和歌山市健康わかやま21推進協議会委員名簿
- 5 和歌山市健康わかやま21（第2次計画）策定経過

1 実施事業一覧

1. 栄養・食生活

事業名	内容	主管課
栄養教室	野菜、減塩を中心に、テーマ毎による栄養教室の開催	地域保健課
健康教育	あらゆる健康レベルの住民を対象に、健康的な生活習慣を築けるよう支援する	地域保健課
保健栄養学級	食生活改善推進員を養成する講座	地域保健課
ヘルスマイト講習会	食生活改善推進員を対象に、活動を推進するための講習会を実施	地域保健課
食育推進教室	食生活改善推進員が保育園等へ出向き、紙芝居やエプロンシアターなどの媒体を利用して食育を推進	地域保健課
おやこの食育教室	食生活改善推進員と協同で、小学生とその保護者を対象に、食育の講話と親子で取り組む調理実習を実施	地域保健課
カルシウムたっぷりクッキング	食生活改善推進員と協同で、食生活で不足しがちなカルシウムの摂取量を増やすため、スキムミルク・チーズの普及を目指して、望ましい食生活の講話と調理実習を行う	地域保健課
生活習慣病予防教室	糖尿病や高血圧等の生活習慣病予防のための講話と調理実習を行う	地域保健課
男性料理教室	食生活改善推進員が中心となり、健康に関する講話を含めた調理実習を行う	地域保健課
健康応援フェア	食生活改善推進員中心に、食に関するブースを設け、野菜摂取の推進を図る	地域保健課
栽培収穫実践親子クッキング	栽培、収穫、クッキング、食べて味わうことを保育計画に入れ、実践	保育課
乳幼児健康診査	乳幼児健康診査において、乳幼児期の食事についての教育を実施	地域保健課
離乳食講習会	離乳食について、調理法等を含めた講習会	地域保健課
マタニティサークル	妊婦を対象に、妊娠中の適切な食事についての教育を実施	地域保健課
両親教室	妊婦とその家族を対象に、妊娠中の適切な食事について普及啓発を行う	地域保健課
シニアのための元気アップセミナー	65歳以上を対象に、食事バランスや低栄養予防の啓発と調理実習を行う	地域保健課

事業名	内容	主管課
通所型介護予防事業	65歳以上の高齢者が要支援・要介護状態に陥らないように、デイサービスセンター等において運動器機能向上事業等を実施	介護保険課
JAわかやまによる野菜栽培体験事業	JAわかやまとの連携により、学校において児童が野菜を「育てる」「収穫する」「調理する」「味わう」等の体験を通して、食に関わっていこうとする力を育むことを目的とした事業を実施	学校教育課
男性講座	男性と子どもと一緒に楽しめる講座を実施	男女共生推進課
学校給食における食育の推進・地産地消の推進	JAわかやまとの連携により、月1回を指定し、学校給食における「地産地消の日」とし、市内産農産物を給食に利用している また、学校給食を「生きた教材」として食育を実施	保健給食管理課
学校給食試食会	保護者への食への理解と食に関する指導の重要性を啓発	保健給食管理課

2. 身体活動・運動

事業名	内容	主管課
乳幼児健康診査	乳幼児健康診査において、乳幼児期の体を使った遊びについて普及啓発	地域保健課
育児サークル	親子の遊びを通じ、体を使った遊びについて普及啓発	地域保健課
ジュニアライフル射撃体験教室	地域主催のスポーツイベントを開催 ジュニアライフル、なぎなたは、国体開催に伴い、マイナーな競技の底辺づくりを目的に開催	スポーツ振興課
ジュニアなぎなた体験教室		
中学生ボート体験教室		
ハイキング	体育協会の協力により実施	スポーツ振興課
体育館等指定管理者によるスポーツ教室	ソフトテニス、太極拳、バドミントン、卓球、硬式テニス、エアロビダンス等	スポーツ振興課
国保健康体操教室	生活習慣病予防のための運動実践	国保年金課
ウォーキングイベント	気軽にできるウォーキング等の運動習慣の普及啓発	地域保健課
健康応援ポイントラリー事業の実施	健康診査やがん検診等を受診し、日々取り組む健康づくりの目標を立てて、健康づくり事業に参加して、健康応援ポイントシールを集めて応募することにより、健康づくりに取り組むための動機付けを行う	地域保健課

事業名	内容	主管課
健康ウォーキングマップの配布	ウォーキングを通じて健康増進を図ることを目的に、ウォーキングのポイント及び和歌山市内 33 のウォーキングコースを掲載した「和歌山健康ウォーク」を作成し、市民に配布	地域保健課
通所型介護予防事業	65 歳以上の高齢者が要支援・要介護状態に陥らないように、デイサービスセンター等において運動器機能向上事業等を実施	介護保険課
市民ボランティア養成講座	体力測定、介護予防のための運動 地域で介護予防活動に取り組むボランティアリーダーの育成	介護保険課
シニア元気アップセミナー	65 歳以上対象に、運動器機能向上を目的に講話や運動実践を実施	地域保健課
生涯スポーツ交流大会	一輪車・バトミントン・ペタンク インディアカ等	スポーツ振興課
ふれあいスポーツ教室	各地区の代表者に業務を委託し、スポーツ大会・教室等を実施することで、地域の人々の親睦・交流を深め、スポーツの振興を図る	スポーツ振興課
総合型地域スポーツクラブ	種目・世代や年齢・技術レベルの多様性の備えられたクラブ	スポーツ振興課
パワーアップチャレンジ手帳	児童・生徒を対象に基本的運動能力を高めることによって、運動に親しもうとする素地を養い、自己の体力の向上や、生活習慣を見直すきっかけ作りに役立てる	スポーツ振興課
ジャズマラソンジョギング・ウォーキング練習会	ジャズマラソン参加者に限らず、ジョギング・ウォーキングに興味のある方で、そのトレーニング方法や注意する点などを学習し、運動するときの体調や安全に対する意識づくりに役立てる	スポーツ振興課
学校の体育施設開放	小・中学校のグラウンドや体育館を野球・サッカー等の使用目的のある市民に貸し出すことで、市民のスポーツに接する機会を増やし、スポーツ人口の増加を図る	スポーツ振興課

3. こころの健康

事業名	内容	主管課
乳幼児健康診査	親子のコミュニケーションの重要性や子どもとの実際の関わり方等を伝える 1歳6か月児健康診査・3歳児健康診査では問診後、必要に応じて発達に関する相談に応じる	地域保健課
小児成育医療支援室	子どもの発育・発達・子育ての悩み・学校に関することなど子どもや保護者の相談に応じる	総務企画課
5歳児相談	年長児を対象に問診票を配布し、必要に応じて発達に関する相談に応じる	地域保健課
いじめ・不登校未然防止推進事業	保護者用・教職員用のリーフレット及び相談ダイヤルカードを配布 子ども理解につなげるための教職員向けの研修講座を年2回開催するとともに、「いじめなくそうデー」の取り組みをまとめ、学校に資料として配布 いじめ・不登校問題に関する検討委員会での提言を学校現場に生かす	学校教育課
精神保健福祉市民講座	年1回市民を対象としたメンタルヘルスに関する研修会を実施	保健対策課
精神保健福祉相談窓口	月4回嘱託の精神科医による精神保健福祉相談を実施 また、随時精神保健福祉相談員等によるメンタルヘルスに関する相談を行っている	保健対策課
出前講座の実施	市民や団体等に対し、ストレスと上手に付き合う方法や、こころの病に関すること、うつ病に関するテーマなどメンタルヘルスに関する講座を実施	保健対策課
自殺防止対策事業	自殺防止対策庁内連絡会議の開催、研修会の実施 また自殺予防に関するリーフレット、パネルの作成、街頭啓発活動、テレビ・ラジオ等による普及啓発活動の実施 ゲートキーパーの養成 うつ病の早期発見、早期治療を行うためのG-Pネットの運用	保健対策課
子育てサポート教室 赤ちゃん広場等	子育てに関する教室において必要な情報を提供	地域保健課
子育てひろば	各コミュニティセンター等市内7会場において、0歳から就園前の子どもと保護者を対象に、家庭教育に関する学習活動を実施するとともに、親子が集える場を提供し、子育ての仲間作りを推進する	子育て支援課

事業名	内容	主管課
地域子育て支援拠点事業	子育て家庭に対する育児不安等について相談・指導するとともに、子育てサークルの活動を支援するなど、地域の子育て家庭の育児支援を推進し、保護者の育児力を育むことを目指す また、主に乳幼児（0～3歳）を持つ子育て中の保護者が、うちとけた雰囲気の中で気軽に集い交流できるような集いの場を提供	子育て支援課
リフレッシュ講座	心や体のリフレッシュを目的とする講座を実施	男女共生推進課
ファミリー・サポートセンター事業	子育ての援助をしてほしい方の依頼に応じて、子育てのお手伝いができる方を紹介し、一時的にお子さんを預かる会員組織	子育て支援課 (NPO 委託)

4. たばこ

事業名	内容	主管課
喫煙防止教育	小学校4、5、6年生を対象に、禁煙ボランティア（学校医）による喫煙防止教室を実施	保健給食管理課
思春期相談	高校生を対象に、文化祭において禁煙相談を実施	地域保健課
乳幼児健康診査	たばこの害や受動喫煙、また事故予防の指導を実施	地域保健課
妊娠届出時の喫煙している妊婦への禁煙相談	妊娠届出時の喫煙している妊婦または家族に対し、たばこの害について説明し、喫煙の契機となるよう指導 また、マタニティサークル案内時にパンフレットを同封し、情報を提供	地域保健課
両親教室	妊婦とその家族を対象に、たばこの子どもへの害について情報を提供	地域保健課
マタニティサークル	妊婦を対象に、たばこの害や受動喫煙の指導を実施	地域保健課
二十歳の集い	たばこの害について情報を提供するとともに禁煙の啓発を実施	地域保健課
個別禁煙教室	禁煙を希望の方に対し、情報提供・個別に指導する	地域保健課

5. アルコール

事業名	内容	主管課
飲酒・薬物乱用防止教室	小・中・高等学校において、警察、少年センターの講師による飲酒・薬物乱用防止教室を実施	学校教育課
マタニティサークル	アルコールについての知識の普及と健康障害に関する情報を提供	地域保健課
両親教室	妊産婦を対象にアルコールについての知識の普及と健康障害に関する情報を提供	地域保健課

思春期相談	アルコールについての知識の普及と情報提供	地域保健課
健康応援フェア	こころの健康相談開設、啓発パネルの展示、啓発パンフレット配布、アルコールパッチテスト	保健対策課
アルコール・薬物依存等相談	精神科嘱託医や精神保健福祉相談員等による依存症に関する相談を実施	保健対策課

6. 歯と口腔の健康

事業名	内容	主管課
マタニティサークル	妊婦を対象に口腔ケアについての講話を実施	地域保健課
妊婦歯科健康診査	妊婦を対象に開業歯科医での口腔内診査を実施	地域保健課
両親教室	妊産婦とその家族を対象に口腔ケアについての指導を行う	地域保健課
歯の健康相談	口腔の健康相談を随時実施	地域保健課
ブラッシング指導	歯科衛生士がパネルシアターで歯の大切さを伝え、ブラッシング指導を実施	地域保健課
歯と口の健康週間 歯の健康展	歯科健診及びフッ素塗布、口腔内カメラ撮影、ブラッシング指導等実施	地域保健課
乳幼児健康診査及び 2歳6か月児 歯科健康診査	むし歯予防や健全な咀嚼機能の育成を推進	地域保健課
健康応援フェア	地域住民に歯科保健の啓発指導を実施 歯科健診及びフッ素塗布を実施	地域保健課
8020 よい歯で元気 なおとしより表彰	80歳以上で20本以上自分の歯を有する者を表彰する	地域保健課
歯周病予防教室	40～65歳を対象に歯周病予防についての健康教育を実施	地域保健課
歯周疾患検診	満40歳・50歳・60歳・70歳を対象に無料で歯周疾患検診を実施	地域保健課
家族でよい歯の コンクール	前年度、3歳児歯科健康診査を受けた児とその家族を対象に表彰を行う	地域保健課
歯と口の健康週間に 係る表彰式	6月4日から10日までの歯と口の健康週間にあたり、「よい歯の児童」「よい歯の学校」及び、口腔衛生啓発のポスター・詩・標語の優秀者を表彰することにより、小学校における歯の健康教育・保健指導並びに口腔衛生の意識向上を図る	保健給食管理課
シニア元気アップ セミナー	65歳以上を対象に口腔ケアや口腔機能の維持・向上の啓発を行う	地域保健課

通所型介護予防事業	65歳以上の高齢者が要支援・要介護状態に陥らないように、デイサービスセンター等において運動器機能向上事業等を実施	介護保険課
-----------	--	-------

7. 介護予防

事業名	内容	主管課
通所型介護予防事業	65歳以上の高齢者が要支援・要介護状態に陥らないように、デイサービスセンター等において運動器機能向上事業等を実施	介護保険課
市民ボランティア養成講座	体力測定、介護予防のための運動 地域で介護予防活動に取り組むボランティアリーダーの育成	介護保険課
生活管理指導員派遣事業	基本的な生活習慣が欠如している等社会適応が困難な方に対し支援・指導を行う	介護保険課
家族介護教室	介護方法や介護者の健康づくり等の知識・技術を学ぶ	介護保険課
シニア元気アップセミナー	65歳以上対象に一次予防の健康教室を開催	地域保健課
老人クラブ育成補助事業	高齢者の社会奉仕活動、教養の向上、健康の増進など、地域活動する老人クラブに対して助成	高齢者・地域福祉課

8. 健康管理と重症化予防

事業名	内容	主管課
健康教育、健康相談	生活習慣病予防や健康増進に関する健康教育、健康相談を実施	地域保健課
特定健康診査	メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための健康診査（血液検査・心電図等）	国保年金課
特定保健指導	特定健康診査の結果により生活習慣の改善の必要があると判定された方に対して「動機付け支援」「積極的支援」別に計画的に実施する保健指導	国保年金課
糖尿病重症化予防教室	糖尿病の病態や医療の必要性、運動や食事について学び重症化予防を図る教室	国保年金課
市民公開講座	糖尿病専門医師等の講演、血糖値の測定、個別相談を実施	地域保健課
健康手帳の交付	健康診査の記録、その他健康を保持するために必要な事項を記載し、自らの健康状態把握に資するため、40歳に達した者及び40歳以上の希望者に交付	地域保健課
結核住民健診	65歳以上の方を対象に、無線の胸部X線検査を市内全42地区で実施	保健対策課

各種検診 胃がん・子宮頸がん・ 乳がん・大腸がん・ 肺がん検診 肝炎ウイルス検診	各種がん検診は、40歳以上の者（子宮頸がん検診は20歳以上偶数年齢の女性、乳がん検診は40歳以上偶数年齢の女性）を対象として行う 肝炎ウイルス検診は、40歳の者と41歳以上で肝炎ウイルス検診を受けていない者を対象にB型及びC型肝炎ウイルス検査を実施 各種がん検診等は市医師会等に委託し、医療機関による個別検診を実施する他、集団検診（子宮頸がん検診除く）を実施	地域保健課
--	---	-------

9. 地域の絆

事業名	内容	主管課
子育てひろば	0歳から就園前の子どもと保護者を対象に、各コミュニティセンター等市内7会場において開催	子育て支援課
地域子育て支援拠点事業	子育て家庭に対する育児不安等について相談・指導するとともに、子育てサークルの活動を支援するなど、地域の子育て家庭の育児支援を推進し、保護者の育児力を育むことを目指す また、主に乳幼児（0～3歳）を持つ子育て中の保護者が、うちとけた雰囲気の中で気軽に集い交流できるよう集いの場を提供	子育て支援課
ファミリー・サポートセンター事業	子育ての援助をしてほしい方の依頼に応じて、子育てのお手伝いができる方を紹介し、一時的にお子さんを預かる会員組織	子育て支援課 (NPO委託)
老人クラブ育成補助事業	高齢者の社会奉仕活動、教養の向上、健康の増進など、地域活動する老人クラブに対して助成	高齢者・地域福祉課

2 用語解説

あ行

悪性新生物

悪性腫瘍のこと。細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊する腫瘍。がんや肉腫などがこれに入る。

一次予防

疾病の発生そのものを予防すること。適正な食事を食べ、運動不足を解消し、なるべくストレスを引き下げるなどして健康的な生活習慣づくりを行い生活習慣病を予防するなどがこれにあたる。

栄養成分表示

食品のパッケージや料理のメニュー等に記載しているエネルギーやたんぱく質、脂質、塩分等の栄養成分の表示。

NPO

NonProfit Organization の略称。様々な社会貢献活動を行い、団体の構成員に対し収益を分配することを目的としない団体の総称。

HDLコレステロール

体内（細胞）に蓄積された古いコレステロールを回収し、肝臓まで運ぶ働きをする。「善玉コレステロール」とも呼ばれる。

LDLコレステロール

コレステロールを全身の細胞に運ぶ役割をしているが、増加しすぎると、血管壁に沈着し動脈硬化の原因となる。「悪玉コレステロール」とも呼ばれる。

か行

核家族

夫婦とその未婚の子どもで構成される家族。夫婦のみの世帯や一人親世帯も含まれる。

共食

一人で食事をするのではなく、家族や友人、職場の人や地域の人など、誰かと一緒に食事をする事。

虚血性心疾患

心臓の筋肉（心筋）に血液を送る3本の動脈（冠状動脈）が狭くなったり、塞がったりして、そこから先の心筋が酸素不足に陥る状態。狭心症や心筋梗塞など。

ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人。

健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく自立した生活ができる期間。

健康増進法

平成15年5月に、国民の健康維持と現代病予防を目的として施行された。

健康寿命の延伸・生活の質の向上実現のための国民運動「健康日本21」の法的基盤であり、国民の健康づくりや疾病予防を積極的に推進するための法律。

健康日本21

第三次国民健康づくり対策として、2000年から厚生省（当時）が行った一連の施策のこと。「21世紀における国民健康づくり運動」ともいう。「健康日本21（第二次）」の基本的な方向として、(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小、(2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底、(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上、(4) 健康を支え、守るための社会環境の整備、(5) 生活習慣および社会環境の改善、の5項目が挙げられている。

合計特殊出生率

15歳から49歳までの女性の、年齢別出生率を合計したもの。一人の女性が平均して一生の間に何人の子供を産むかを表す。

さ行

COPD（慢性閉塞性肺疾患）

Chronic Obstructive Pulmonary Disease の略称。

たばこの煙を主とする有毒物質を長期間吸入することによって肺に炎症が起き、気道が狭くなる病気。

歯周清掃用具

歯ブラシでは届きにくい歯と歯の間や歯と歯ぐきの中の清掃に使う、歯間ブラシやデンタルフロスのこと。

受動喫煙

室内またはこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされること。

食育

様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践する

ことができる人間を育てること。

食生活改善推進員

「私達の健康は私達の手で」をスローガンに、食を通じた地域の健康づくり活動を行うボランティア。食生活改善推進員として活動するためには、「食生活改善推進員養成講座」を受講する必要がある。

人工透析

腎臓が十分にその機能を失くなったときに、人工的に血液を浄化させる治療法。

生産年齢人口

生産活動の中心となる 15 歳以上 65 歳未満の人口。

スクールカウンセラー

学校に配置され、児童・生徒の生活上の問題や悩みの相談に応じるとともに、教師や保護者に対して指導・助言を行う臨床心理士などの専門家。

生活習慣病

食生活・運動習慣・休養・喫煙・飲酒などの生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患の総称。高血圧・脂質異常症・糖尿病・肥満など。

ソーシャルワーカー

生活する上で困っている人々や、生活に不安を抱えている人々、社会的に疎外されている人々に対して、総合的かつ包括的な援助を提供する専門職の総称。

た行

第1号被保険者

国民年金の被保険者の種別。20 歳以上 60 歳未満の自営業者・学生・無職者など、国民年金のみに加入している人。

胎児性アルコール症候群

妊婦の飲酒でアルコールが胎盤を通過して、胎児に発育遅滞や器官形成不全などを生じること。

地域包括支援センター

介護保険法で定められた、地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う機関。主任介護支援専門員、保健師、社会福祉士等の専門職が配置されている。

通所型介護予防事業

65 歳以上の高齢者が要支援・要介護状態に陥らないように、デイサービスセンター等において運動器機能向上事業等を実施。

つどいの家

生きがいと交流をすすめる場。市民の方の空き部屋を提供していただき、高齢者の憩いの場として活用している。

低出生体重児

出生時の体重が 2,500g 未満の新生児。

適正体重

身長から計算した、やせすぎでも肥満でもない理想とされる体重。

適正体重 (kg) = 身長 (m) × 身長 (m) × 22 で算出される。

糖尿病性腎症

糖尿病の合併症の一つ。高血糖状態が続くことにより、腎臓の機能が損なわれる病気。

糖尿病療養指導士

糖尿病の治療にあたり、医師とともに患者さんの自己管理（療養）を指導する医療スタッフ。

特定給食施設

特定かつ多数の者に対して継続的に食事を供給する施設のうち、栄養管理が必要な施設。学校、病院、事業所、福祉施設など。

特定健康診査・特定保健指導

健康保険組合・国民健康保険などの保険者が 40 歳以上の加入者を対象に行うメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健康診査（特定健康診査）及び保健指導（特定保健指導）のこと。

な行

二次予防

発生した疾病や障害を検診などにより早期に発見し、早期に治療や保健指導などの対策を行い、疾病や傷害の重症化を予防すること。

乳幼児突然死症候群（SIDS）

Sudden Infant Death Syndrome の略称。それまで元気だった赤ちゃんが、事故や窒息ではなく眠っている間に突然死亡してしまう病気。

認知症サポーター

認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職域で認知症の人やそのご家族を支援する人。認知症サポーターになるには、各地域で実施している「認知症サポーター養成講座」を受講する必要がある。

年少人口

15歳未満の人口。

年齢調整死亡率

年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率。年齢構成の異なる集団について、年齢構成の相違を気にすることなく、より正確に地域比較や年次比較をすることができる。

脳血管疾患

脳の血管の障害による病気の総称。脳梗塞、脳出血、くも膜下出血など。

は行

8020 運動・「8020（ハチマルニイマル）運動」

1989年（平成元年）より厚生省（当時）と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動。

BMI

Body Mass Index の略称。世界共通の肥満度の指標。体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）から求められ、18.5未満が「やせ」、18.5以上25未満が「ふつう」、25以上が「肥満」と判定される。

PTSD

外傷後ストレス障害（PostTraumatic Stress Disorder）の略語。生死にかかわるような実際の危険にあたり、死傷の現場を目撃したりするなどの体験によって強い恐怖を感じ、それが記憶に残ってこころの傷（トラウマ）となり、何度も思い出されて当時と同じような恐怖を感じ続けるという病気。

ピンクリボン

乳がんの正しい知識を広め、乳がん検診の早期受診を推進することなどを目的として行われる世界規模の啓発キャンペーン、もしくはそのシンボル。

肥満度

子どもの肥満は主に肥満度を使って評価する。標準体重に対して実測体重が何%上回っているかを示すもので、 $(\text{実測体重} - \text{標準体重}) / \text{標準体重} \times 100$ （%）で算出される。

幼児では肥満度15%以上は太りすぎ、20%以上はやや太りすぎ、30%以上は太りすぎとされ、学童では肥満度20%以上を軽度肥満、30%以上を中等度肥満、50%以上を高度肥満という。

フッ化物塗布

フッ化物塗布薬を歯の表面に塗る方法。継続塗布により、高いむし歯予防効果が得られる。歯科医

院などで実施されている。

フッ素洗口

歯のエナメル質表面に、フッ化物を作用させる方法で、永久歯のむし歯予防を目的に濃度の低いフッ化ナトリウム溶液を口に入れ、洗口（ぶくぶくうがい）をする方法。

プラークテスト錠

歯垢（プラーク）が多量に付着している場合、目で確認することができるテスト錠。

分煙

受動喫煙の防止を目的とし、不特定多数の人が利用する公共の場所や施設等において、喫煙場所となる空間と、それ以外の非喫煙場所となる空間に分割する方法。

平均寿命

0歳児が平均してあと何年生きられるかという指標。0歳の平均余命。

ポピュレーションアプローチ

疾患を発生しやすい高いリスクを持った人を対象に絞り込んで対処していくのではなく、対象を一部に限定しないで集団全体へアプローチをし、全体としてリスクを下げたいこうという考え方。

ま行

マタニティブルーズ

出産直後から数日後までの一時的な気分の変調で、約25～30%の人が経験するといわれている。イライラする、ちょっとしたことで涙が出る、気分が変わりやすいなど。

慢性腎臓病（CKD）

慢性に経過するすべての腎臓病。原因には様々なものがあるが、糖尿病、高血圧、慢性腎炎が代表的で、新たな国民病ともいわれている。

メタボリックシンドローム

腹囲が男性85 cm以上、女性90 cm以上の人で、高血糖・高血圧・脂質異常症の危険因子を2つ以上あわせ持った状態。

メンタルヘルス

精神面における健康のこと。心の健康、精神衛生、精神保健と称され、主に精神的な疲労、ストレス、悩み、などの軽減・緩和とそれらへのサポート、うつ病などの心の病気（精神疾患）の予防。

や行

要支援

介護保険法に基づく介護サービスを受ける際の分類の一つ。日常生活の能力はあり、間接介助と機能訓練程度を必要とする認定区分。要支援 1 と要支援 2 の 2 つの区分が設けられている。

要介護

介護保険法に基づき介護サービスを受ける際の分類の一つ。身体上もしくは精神上の障害があるために入浴、排泄、食事等の日常生活における基本的な動作に介護が必要な状態。最も多くの介護を必要とする要介護 5 から要介護 1 までの五段階に分けられる。

要介護認定

介護保険からサービスを受けるために、介護や日常生活に支援が必要な状態であるかどうかを判定すること。

ら行

ライフステージ

人間の一生における乳幼児期、学童期、思春期、青年期、壮年期、高齢期などのそれぞれの段階。

高齢人口

65 歳以上の人口。

6024「6024（ロクマル・ニイヨン）運動」

60 歳まで自分の歯を 24 本以上保とうという運動。

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

運動器の障害による要介護の状態や要介護リスクの高い状態。

わ

ワーク・ライフ・バランス

仕事と生活の調和。仕事と生活の調和が実現した社会とは、「国民一人ひとりがやりがいや充実感を持ちながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活などにおいても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できる社会」とされている。

(設置)

第1条 本市に、和歌山市健康わかやま21推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事務をつかさどる。

- (1) 21世紀における市民健康づくり運動（第3号において「健康わかやま21」という。）の基本計画（次号において「計画」という。）に基づく措置の進捗の状況について検証すること。
- (2) 計画の案について調査審議し、市長に意見を述べること。
- (3) その他健康わかやま21の推進に関し市長が必要と認める事項

(組織)

第3条 協議会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 保健及び医療に関する学識経験を有する者又はその関係者
- (2) 地域組織団体が推薦する者
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) 市職員
- (5) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年以内とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により選任する。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議（以下この条において単に「会議」という。）は、会長が招集する。ただし、委員の全員が新たに委嘱され、又は任命された後最初に招集すべき会議は、市長が招集する。

2 会長は、会議の議長となる。

3 協議会は、委員の過半数の出席がなければ、会議を開くことができない。

4 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

5 協議会は、必要があると認めるときは、委員以外の者に対して会議への出席を求め、その意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提供を求めることができる。

(守秘義務)

第7条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、健康局健康推進部において処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この条例は、平成25年4月1日から施行する。

4

和歌山市健康わかやま21推進協議会委員名簿

	氏名	所属等
会長	森岡 郁晴	和歌山県立医科大学 保健看護学部教授
副会長	宮崎 孝夫	和歌山市医師会会長
委員	阪井 哲司	和歌山市薬剤師会会長
委員	遠藤 吉貞	和歌山市老人クラブ連合会会長
委員	片岡 邦浩	和歌山市歯科医師会会長
委員	坂口 昌司	NPO法人日本健康運動指導士会 和歌山県支部長
委員	杉山 清一	和歌山市自治会連絡協議会会長
委員	堰本 信子	和歌山市女性会議連絡会会長
委員	瀬戸 美行	和歌山市食生活改善推進協議会会長
委員	畑 光穂	和歌山商工会議所 総務部長
委員	湯川 亘	和歌山県栄養士会会長
委員	小野 善郎	和歌山県精神保健福祉センター 所長
委員	南 弘一	和歌山県立医科大学 小児成育医療支援室講師
委員	池内 明菜	和歌山市保育所保護者会連合会副会長
委員	小切 健司	和歌山市小学校PTA連合会会長
委員	瀧川 嘉彦	和歌山市中学校PTA連合会会長
委員	木村 朱美	和歌山県養護教諭研究会 和歌山支部長
委員	阿形 博司	和歌山市教育局長
委員	永井 尚子	和歌山市健康局長

5

和歌山市健康わかやま21（第2次計画）策定経過

	開催年月日	議 題
第 6 回	平成25年6月13日(木)	<ul style="list-style-type: none"> ●健康わかやま 21 及び最終評価について ●健康わかやま 21 の取り組み状況について ●健康わかやま 21 最終評価に伴う現状値について ●健康わかやま 21 次期計画について
第 7 回	平成25年8月8日(木)	<ul style="list-style-type: none"> ●会長の選出について ●健康わかやま 21 最終評価の方法について ●健康わかやま 21 の最終評価について
第 8 回	平成25年10月31日(木)	<ul style="list-style-type: none"> ●健康わかやま 21 第2次計画の重点課題について ●健康わかやま 21 第2次計画（案）について
第 9 回	平成25年12月26日(木)	<ul style="list-style-type: none"> ●健康わかやま 21（第2次）素案について <ul style="list-style-type: none"> ・第3章 これまでの取り組みと課題について ・第4章 健康わかやま 21 第2次計画について (目標値の設定方法、各分野の行動計画、ライフステージ別健康づくり)
第 10 回	平成26年2月13日(木)	<ul style="list-style-type: none"> ●健康わかやま 21（第2次）素案の修正点について ●パブリックコメントについて ●健康わかやま 21（第2次）の名称について

チャレンジ健康わかやま
健康わかやま 21 (第2次)

平成 26 年 3 月

編集・発行

和歌山市保健所 地域保健課

〒 640-8137 和歌山市吹上 5 丁目 2 番 15 号

TEL 073-488-5119

FAX 073-431-9980



和歌山市

つ なごう
つ づけよう
じ ぶんたちの
【輪和】
健康づくりのわ



つつじは和歌山市の花です